



Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend

# Bericht der Bundesregierung

Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes



## Liebe Leserinnen und Leser,

am 1. Januar 2012, vor gut vier Jahren, ist das Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG) in Kraft getreten. Es verfolgt den Anspruch, den Kinderschutz in Deutschland insgesamt verlässlicher und wirksamer zu machen. Lücken im Kinderschutz, die ein gutes und sicheres Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen erschweren oder gar ganz unmöglich machen, sollen durch das Bundeskinderzuschutzgesetz geschlossen werden. Denn jedes Kind hat das Recht, ohne Gewalt aufzuwachsen.



Ob das Gesetz diesem Anspruch gerecht geworden ist, hat die Bundesregierung im Rahmen ihres vom Gesetzgeber festgeschriebenen Untersuchungsauftrags umfassend überprüft und erforscht. Detailliert untersucht wurde, ob die einzelnen Vorschriften des Bundeskinderzuschutzgesetzes dabei helfen, Kinder und Jugendliche in Deutschland besser vor Misshandlung und Vernachlässigung zu schützen. Die Ergebnisse liegen nun vor, und sie zeigen eindrücklich, dass das Bundeskinderzuschutzgesetz den Kinderschutz in Deutschland verbessert hat. Wichtige Weichen sind gestellt worden; wichtige Akteure im Kinderschutz sind zusammengeführt worden, um einander besser unterstützen und stärken zu können; fachliche Standards sind entwickelt und in ihrer Anwendung gestärkt worden.

Doch auch wenn wir in den vergangenen Jahren den Kinderschutz deutlich verbessert haben – die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass zügig weitere Verbesserungen im Kinderschutz geboten sind. Es geht nicht zuletzt darum, Kinderschutz stärker in einem umfassenden, weiten Sinn zu begreifen: Kinderschutz ist untrennbar verbunden etwa mit Beschwerde- und Beteiligungsrechten für Kinder und Jugendliche, aber auch mit guten Unterstützungsangeboten für Familien. Vom Kind aus gedacht, müssen Kinder und Jugendliche insgesamt, also in all ihren Lebensbezügen, gestärkt werden. Denn nur starke Kinder mit starken Rechten können ihre Rechte auch einfordern und durchsetzen. Die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch Unterstützungsprozesse und Schutzmaßnahmen müssen deshalb noch stärker als bisher am Kind ausgerichtet werden. Die Evaluation macht Mut: Mit dem Bundeskinderzuschutzgesetz haben wir den richtigen Weg eingeschlagen. Diesen Weg müssen wir weitergehen, damit alle Kinder und Jugendlichen in Deutschland in einem sicheren und förderlichen Umfeld gewaltfrei aufwachsen.

A handwritten signature in cursive script that reads 'Manuela Schwesig'.

Manuela Schwesig  
Bundesministerin für Familie, Senioren,  
Frauen und Jugend



# Gliederung

- A. Einleitung
- B. Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse und der Handlungsbedarfe
- C. Die Evaluation eines Gesetzes – die retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung
  - I. Evaluation als Zielerreichungskontrolle – Klärung der Begriffe**
  - II. Zielerreichungskontrolle: Normdurchsetzung und Wirksamkeit – Gradmesser: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität**
  - III. Konkretes evaluatives Vorgehen**
    - 1. Festlegung der Prüfkriterien
    - 2. Beschreibung des Wirkungsmodells einer jeden Regelung
    - 3. Vorgehen zur Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes
- D. Der Gegenstand der Evaluation – das Bundeskinderschutzgesetz
  - I. Gesetzeszweck und Gesetzesbegründung**
  - II. Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes**
- E. Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes anhand der Forschungsvorhaben
  - I. Überblick: Gliederungsabschnitte zu E. – Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes**
  - II. Die Zielerreichung der Zieldimensionen im Einzelnen**
    - 1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention
      - Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen
      - Regelungsbereich 2: Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern
      - Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag
    - 2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz
      - Regelungsbereich 1: Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall
      - Regelungsbereich 2: Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe
      - Regelungsbereich 3: Befugnis zur Datenweitergabe
      - Regelungsbereich 4: Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen
      - Regelungsbereich 5: Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall
      - Regelungsbereich 6: Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen
      - Regelungsbereich 7: Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern

3. **Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz**
  - Regelungsbereich 1: Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
  - Regelungsbereich 2: Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
  - Regelungsbereich 3: Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern
  - Regelungsbereich 4: Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen
4. **Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes**
  - Regelungsbereich: Erfassung von Gefährdungseinschätzungen

## F. Gesamtfazit

- I. Übersicht zum konkreten bundesgesetzgeberischen Handlungs- und Prüfbedarf aufgrund der Evaluationsergebnisse**
- II. Gesetzgeberisches Gesamtkonzept des BMFSFJ für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen**

## G. Anhang

- I. Erhebungsformat der Forschungsvorhaben zur Evaluation und Systematik der Darstellung der Forschungsvorhaben**
  1. **Untersuchungsdesign der Forschungsvorhaben zur Zielerreichungskontrolle**
  2. **Durchführung der Zielerreichungskontrolle – die Forschungsvorhaben**
    - Tabellarischer Überblick zu den empirischen Studien der Projekte
- II. Literaturverzeichnis**
- III. Übersicht zu den Stellungnahmen der Länder und Fachverbände**
  1. Bundesländer
  2. Fachverbände
- IV. Rechtsprechungsübersicht zum Bundeskinderschutzgesetz**
- V. Übersicht über die Forschungsergebnisse nach Einzelregelungen**
- VI. Mitwirkende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler**
  1. **Forschungsverbund DJI/TU Dortmund:**
    - Wissenschaftliche Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation BKiSchG
  2. **DJI, Abt. J, Projekt „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“**
  3. **DJI, Abt. J, Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel“**
  4. **DJI, Abt. F, Fachgruppe „Nationales Zentrum Frühe Hilfen“, Vorhaben: „Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen“ (in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)**
  5. **Freie Universität Berlin: Arbeitsbereich Sozialpädagogik, Projekt „Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung“**
  6. **Forschungsverbund DJI/TU Dortmund, Projekt „Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik“**
  7. **Evangelische Hochschule Bochum, Projekt „Rechtsexpertise zur Rezeption des Bundeskinderschutzgesetzes in Justiz und Literatur“**

## **VII. Übersicht zu den empirischen Studien der Projekte**

1. Wirkungen des BKiSchG – wissenschaftliche Grundlagen
2. Jugendhilfe und sozialer Wandel
3. Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen
4. Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung (HabeK)
5. Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ<sup>Stat</sup>) - sekundäranalytische Forschung auf der Basis der Kinder- und Jugendhilfestatistik
6. Zusätzliche Erhebungen zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes
7. Evangelische Fachhochschule Bochum – Rechtsexpertise zur Rezeption des Bundeskinderschutzgesetzes in Justiz und Literatur





# Inhalt

Gliederung .....	5
I. Übersicht der evaluierten Vorschriften nach Zieldimensionen .....	15
II. Übersicht der evaluierten Vorschriften .....	15
A. Einleitung.....	17
Entstehungsprozess .....	17
Verständnis von Kinderschutz.....	18
Zieldimensionen und Handlungsauftrag .....	18
B. Zusammenfassung der Evaluationsergebnisse und der Handlungsbedarfe .....	21
C. Die Evaluation eines Gesetzes – die retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung .....	23
I. Evaluation als Zielerreichungskontrolle – Klärung der Begriffe.....	23
II. Zielerreichungskontrolle: Normdurchsetzung und Wirksamkeit – Gradmesser: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität .....	24
III. Konkretes evaluatives Vorgehen .....	25
1. Festlegung der Prüfkriterien .....	25
2. Beschreibung des Wirkungsmodells einer jeden Regelung .....	25
3. Vorgehen zur Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes	26
a) Erarbeitung der Einzelziele (1) .....	26
b) Darstellung der wissenschaftlichen Forschungsergebnisse (2) .....	26
c) Ermittlung des Zielerreichungsgrads (3) – insbesondere anhand der Kriterien Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität .....	27
d) Ermittlung des Handlungsbedarfs (4) .....	28
D. Der Gegenstand der Evaluation – das Bundeskinderschutzgesetz .....	29
I. Gesetzeszweck und Gesetzesbegründung.....	29
II. Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes .....	32
E. Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes anhand der Forschungsvorhaben.....	34
I. Überblick: Gliederungsabschnitte zu E. – Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes .....	34
II. Die Zielerreichung der Zieldimensionen im Einzelnen .....	43
1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention .....	43
Kurzübersicht Gliederung 1. Zieldimension.....	43
Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen .....	44
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1 .....	44
(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“ .....	45

(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“ .....	46
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“ .....	53
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“ .....	57
Regelungsbereich 2: Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern.....	59
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2 .....	59
(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“ .....	59
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“ .....	60
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“ .....	61
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“ .....	61
Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag .....	61
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3 .....	61
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“ .....	62
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“ .....	62
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“ .....	64
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“ .....	64
2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz.....	65
Kurzübersicht Gliederung 2. Zieldimension.....	65
Regelungsbereich 1: Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall .....	65
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1 .....	65
(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“ .....	66
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“ .....	68

(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“ .....	70
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“ .....	71
Regelungsbereich 2: Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe .....	72
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2 .....	72
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	73
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	75
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	80
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	82
Gesamtfazit zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	83
Regelungsbereich 3: Befugnis zur Datenweitergabe .....	83
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3 .....	83
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“ .....	84
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“ .....	85
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“ .....	87
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“ .....	89
Regelungsbereich 4: Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen .....	90
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4 .....	90
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“ .....	90
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“ .....	91
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“ .....	91
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“ .....	92

Regelungsbereich 5: Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall.....	92
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 5 .....	92
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“ .....	93
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“ .....	94
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“ .....	97
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“ .....	98
 Regelungsbereich 6: Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen .....	98
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 6 .....	98
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“ .....	99
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“ .....	100
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“ .....	101
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“ .....	102
 Regelungsbereich 7: Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern .....	102
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 7 .....	102
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“ .....	103
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“ ..	104
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“ .....	106
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“ .....	107

3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung	
verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz.....	107
Kurzübersicht Gliederung 3. Zieldimension .....	107
Regelungsbereich 1: Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe .....	107
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1 .....	107
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	108
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	109
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“ ..	110
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“ .....	111
Regelungsbereich 2: Qualifizierung der Pflegekinderhilfe .....	111
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2 .....	111
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“ .....	112
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“ .....	114
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“ .....	115
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflege- kinderhilfe“ .....	116
Regelungsbereich 3: Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern .....	116
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3 .....	116
(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“ .....	116
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“ .....	117
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“ .....	118
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“ .....	119
Regelungsbereich 4: Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen .....	119

Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4 .....	119
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“ .....	120
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“ .....	121
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“ .....	123
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“ .....	124
4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes .....	124
Regelungsbereich: Erfassung von Gefährdungseinschätzungen .....	124
Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich .....	124
(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ .....	126
(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ .....	128
(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ .....	130
(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ .....	132
F. Gesamtfazit .....	133
I. Übersicht zum konkreten bundesgesetzgeberischen Handlungs- und Prüfbedarf aufgrund der Evaluationsergebnisse .....	133
II. Gesetzgeberisches Gesamtkonzept des BMFSFJ für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen .....	134
G. Anhang .....	139
I. Erhebungsformat der Forschungsvorhaben zur Evaluation und Systematik der Darstellung der Forschungsvorhaben .....	139
1. Untersuchungsdesign der Forschungsvorhaben zur Zielerreichungskontrolle ...	139
2. Durchführung der Zielerreichungskontrolle – die Forschungsvorhaben .....	140
Tabellarischer Überblick zu den empirischen Studien der Projekte .....	140
II. Literaturverzeichnis .....	145
III. Übersicht zu den Stellungnahmen der Länder und Fachverbände .....	150
IV. Rechtsprechungsübersicht zum Bundeskinderschutzgesetz .....	151
V. Übersicht über die Forschungsergebnisse nach Einzelregelungen .....	153
VI. Mitwirkende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler .....	183
VII. Übersicht zu den empirischen Studien der Projekte .....	185
Abkürzungsverzeichnis .....	205

# I. Übersicht der evaluierten Vorschriften nach Zieldimensionen

## 1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention

Vorschriften	Seitenzahl
§§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG	44 ff.
§ 2 Abs. 1 KKG, § 16 Abs. 3 SGB VIII	59 ff.
§ 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX	61 ff.

## 2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

Vorschriften	Seitenzahl
§ 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII	65 ff.
§ 72a Abs. 1–5 SGB VIII	72 ff.
§ 4 Abs. 3 KKG	83 ff.
§ 8 Abs. 3 SGB VIII	90 ff.
§ 4 Abs. 2 KKG, § 8b Abs. 1 SGB VIII	92 ff.
§ 8b Abs. 2 SGB VIII	98 ff.
§ 8a Abs. 5, § 86c SGB VIII	102 ff.

## 3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz

Vorschriften	Seitenzahl
§ 79 Abs. 2 S. 1 Nr. 2, § 79a SGB VIII	107 ff.
§ 37 Abs. 2 und 2a SGB VIII	111 ff.
§ 8a Abs. 4 S. 2 SGB VIII	116 ff.
§ 45 Abs. 2 S. 2 Nr. 3, § 47 S. 1 Nr. 2 SGB VIII	119 ff.

## 4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

Vorschriften	Seitenzahl
§§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII	124 ff.

# II. Übersicht der evaluierten Vorschriften

Vorschriften	Seitenzahl
§ 1 KKG	44 ff.
§ 2 Abs. 1 KKG	59 ff.
§ 3 KKG	44 ff.
§ 4 KKG	92 ff.

Vorschriften	Seitenzahl
§ 8a Abs. 1 S. 2 SGB VIII	65 ff.
§ 8b Abs. 1 SGB VIII	92
§ 8a Abs. 4 S. 2 SGB VIII	116 ff.
§ 8a Abs. 5 SGB VIII	102 ff.
§ 8b Abs. 2 SGB VIII	98 ff.
§ 8 Abs. 3 SGB VIII	90 ff.
§ 16 Abs. 3 SGB VIII	59 ff.
§ 37 Abs. 2 und 2a SGB VIII	111 ff.
§ 45 Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII	119 ff.
§ 47 S. 1 Nr. 2 SGB VIII	119 ff.
§ 72a Abs. 1-5 SGB VIII	72 ff.
§ 79 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB VIII	107 ff.
§ 79a SGB VIII	107 ff.
§ 81 SGB VIII	44 ff.
§ 86c SGB VIII	102 ff.
§§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII	124 ff.
§ 4 SchKG	44 ff.
§ 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX	61 ff.



# A.

## Einleitung

Der wirksame Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gewalt und Vernachlässigung hat für die Bundesregierung höchste Priorität. Sie betrachtet den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr körperliches, geistiges und seelisches Wohl als eine zentrale Aufgabe des Staates. Ein wirksamer Kinderschutz erfordert öffentliche Verantwortung, die alle gesellschaftlichen Kräfte einbezieht und sich auf ein gutes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen insgesamt erstreckt.

Dies ist der Weg, den das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) weist, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist. Es steht für **umfassende Verbesserungen** im Kinderschutz in Deutschland. Es bringt **Prävention** und **Intervention** im Kinderschutz gleichermaßen voran und **stärkt alle Akteure**, die sich für das Wohlergehen von Kindern engagieren.

### Entstehungsprozess

Insbesondere unter dem Eindruck dramatischer Fälle von Kindeswohlgefährdung und im Nachgang zweier Kinderschutzgipfel der Bundeskanzlerin und der Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder am 19. Dezember 2007 und am 12. Juni 2008<sup>1</sup> hat der Gesetzgeber die Verantwortung des Staates für das Kindeswohl bzw. die Integrität von Kindern und

---

1 Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) 2008:

#### „Gesetzliche Regelungen

##### 1. Anstrengungen für Kinder in Not verstärken

Bei Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung muss das Jugendamt die Pflicht wahrnehmen, das gefährdete Kind und in der Regel auch dessen persönliches Umfeld in Augenschein zu nehmen, um sich einen unmittelbaren Eindruck von Kind und Eltern zu verschaffen. Dies soll durch eine Novellierung des § 8a SGB VIII gewährleistet werden.

##### 2. Datenschutz darf Kinderschutz nicht behindern

a) Zur Erhöhung der Rechtssicherheit bei der Abwägung der Schweigepflicht von Berufsgeheimnisträgern mit dem Kinderschutz soll eine bundeseinheitliche Rechtslage durch eine entsprechende gesetzliche Befugnisnorm außerhalb des Strafrechts geschaffen werden. Die Fachressorts von Bund und Ländern werden gebeten, hierzu einen Regelungsvorschlag zu unterbreiten.

b) Das Bundeszentralregistergesetz soll mit dem Ziel geändert werden, ein mit Blick auf den Kinder- und Jugendschutz ‚erweitertes Führungszeugnis‘ für kinder- und jugendnah Beschäftigte einzuführen.

c) Im Kinder- und Jugendhilfegesetz soll geregelt werden, dass beim Wohnortwechsel dem neuen Jugendamt alle für die *Kinder- und Jugendhilfe* notwendigen Informationen über eine Familie übermittelt werden.

#### Sonstige Maßnahmen

Starke Netze für Kinder und Eltern knüpfen

a) Die Vorschläge für vernetzte Strukturen sowie regelhafte soziale Frühwarnsysteme und Fördersysteme werden von Bund und Ländern gemeinsam unterstützt. Es besteht Einvernehmen, dass Netzwerke Früher Hilfen und soziale Frühwarnsysteme nur mit einer wirksamen Koordinierung gelingen können. Niederschweligen, aufsuchenden Hilfen kommt dabei eine große Bedeutung zu.

b) Um Defizite im Kinderschutz zu identifizieren und um aus problematischen Kinderschutzverläufen zu lernen, wird das Nationale Zentrum *Frühe Hilfen* in Abstimmung mit Bund und Ländern eine Plattform für einen regelhaften Erfahrungsaustausch einrichten.“ (Hervorhebungen im Original)

Jugendlichen erhöht und einfachgesetzlich das staatliche Wächteramt des Artikels 6 Absatz 2 Satz 2 Grundgesetz (GG) erweitert, und zwar sowohl im Hinblick auf präventive Unterstützungen als auch bezüglich der Stärkung der Interventionsschwelle.<sup>2</sup>

Ausgangsbasis des Gesetzgebungsverfahrens zum BKiSchG war ein intensiver Diskurs mit der Fachwelt aus Praxis und Wissenschaft, aus Ländern, Kommunen und Verbänden. Für das BKiSchG wurden die Ergebnisse der Kinderschutzgipfel und der Arbeitsgruppen zum Kinderschutzgesetz ebenso aufgenommen wie die der Runden Tische „Sexueller Kindesmissbrauch“<sup>3</sup>, „Heimerziehung“<sup>4</sup> und der Gespräche mit den Ländern, bei denen die Ausführungs- und Finanzierungsverantwortung insbesondere für das Achte Buch Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) liegen.

Am 27. Oktober 2011 ist das BKiSchG vom Deutschen Bundestag verabschiedet worden. Nachdem der Bundesrat am 16. Dezember 2011 zugestimmt hatte, ist es am 1. Januar 2012 in Kraft getreten.

### **Verständnis von Kinderschutz**

Das BKiSchG geht von einem weiten Verständnis von Kinderschutz sowohl im Hinblick auf seine Akteure als auch auf seine Instrumente aus. Von Anfang an, d.h. bereits in der Schwangerschaft und rund um die Geburt, setzt es auf die Stärkung der Potenziale und Kompetenzen der Eltern als die für das Kind primär Verantwortlichen. Zunächst obliegt diese Aufgabe der Kinder- und Jugendhilfe, der eine Garantenstellung für Kinder und Jugendliche und ihren Schutz zukommt. Der Kinder- und Jugendhilfe stehen dafür Maßnahmen für Hilfe und Unterstützungsleistungen zur Verfügung, über deren Inanspruchnahme die Eltern entscheiden können. Daneben hat die Kinder- und Jugendhilfe Befugnisse zum Schutz der Kinder und Jugendlichen, die mit Eingriffen in die Rechtspositionen der Eltern verbunden sind. In beiden Bereichen – Prävention und Intervention – intendiert das BKiSchG eine Stärkung der Kinder- und Jugendhilfe und ihrer Fachkräfte. Das Gesetz bezieht weitere Akteure ein, die für das gute Aufwachsen und den Schutz von Kindern und Jugendlichen verantwortlich sind und deren Handlungsauftrag Wirkungen für den präventiven und intervenierenden Schutz von Kindern und Jugendlichen entfalten – allen voran die Gesundheitshilfe. Sowohl bei der Prävention als auch bei der Intervention setzt das BKiSchG auf eine Verantwortungsgemeinschaft aller Akteure, wobei es aufseiten des Staates an der Primärverantwortung der Kinder- und Jugendhilfe für den Kinderschutz selbstverständlich festhält.

Die Verantwortung des Bundesgesetzgebers für den Schutz von Kindern und Jugendlichen ist im staatlichen Wächteramt (Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG), der staatlichen Schutzpflicht für die Persönlichkeitsentfaltung und -entwicklung von Kindern und Jugendlichen (Artikel 2 Absatz 1 i. V. m. Artikel 1 Absatz 1 GG) sowie in völkerrechtlichen Verpflichtungen, insbesondere Artikel 3 und 18 des Übereinkommens der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes (VN-Kinderrechtskonvention), begründet.

### **Zieldimensionen und Handlungsauftrag**

Der Bundesgesetzgeber hat diese Verantwortung mit dem BKiSchG im Hinblick auf die folgenden vier Zieldimensionen zur Verbesserung von Prävention und Intervention wahrgenommen:

---

2 Vgl. Rixen, S.: Zwischen den Stühlen: Die Inpflichtnahme von „Berufsheimnisträgern“ durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG). In: Sozialrecht aktuell, 16. Jg., 2012, S. 221 ff., im Folgenden: Rixen, SRa 2012.

3 Runder Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“.

4 Runder Tisch „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“.

- Strukturelle **Vernetzung** und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention
- **Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit** für einen verlässlicheren Kinderschutz
- **Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards** für einen wirksameren Kinderschutz
- **Erweiterung der Datenbasis** zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

Das BKiSchG nimmt Kinder dezidiert als individuelle Grundrechtssubjekte wahr, deren grundrechtlich geschützte Interessen der Staat auch neben den Eltern – und nicht nur vermittelt über diese – schützen darf und muss.<sup>5</sup> Hierzu gehört auch, dass über die Regelungen des BKiSchG die Rechte von Kindern und Jugendlichen gestärkt werden sollen.

Mit dem Bericht über die Evaluation des Gesetzes gibt die Bundesregierung Auskunft über die Umsetzung des Gesetzes, d. h., ob die Regelungen des BKiSchG – wie intendiert – in der Praxis Anwendung finden. Sie legt dar, welche weiteren Anstrengungen auf dem eingeschlagenen Weg notwendig sind und welche Weichen neu gestellt werden müssen, um das Ziel eines wirksamen, umfassenden Kinderschutzes in gesamtgesellschaftlicher Verantwortung zu erreichen.

Die Ergebnisse der Evaluation des BKiSchG treffen auf Überlegungen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), die auf der Grundlage des Koalitionsvertrages der 18. Legislaturperiode eine umfassende Reform des Leistungssystems der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt zum Gegenstand haben.

Festgeschrieben wurde im Koalitionsvertrag der 18. Legislaturperiode Folgendes:

„Die Kinder- und Jugendhilfe soll auf einer fundierten empirischen Grundlage in einem sorgfältig strukturierten Prozess zu einem **inklusiven, effizienten und dauerhaft tragfähigen und belastbaren** Hilfesystem weiterentwickelt werden. Dazu gehören geeignete Finanzierungsmodelle für **systemische Unterstützungsformen** (z. B. an den Schnittstellen von SGB VIII, SGB XII, [sic] und Schulträger [sic]). Wir brauchen starke Jugendämter und eine funktionierende Partnerschaft mit der freien Jugendhilfe. Wir werden daher die Steuerungsinstrumente der Jugendämter deutlich verbessern und gleichzeitig die Rechte der Kinder und ihrer Familien sicherstellen, [sic] sowie **sozialraumorientierte und präventive Ansätze** verfolgen. Dazu wollen wir mit Ländern, Kommunen und Verbänden in einen **Qualitätsdialog** treten und uns über die Weiterentwicklung in wichtigen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe verständigen. [...] Im Interesse von Kindern mit Behinderung und ihren Eltern sollen die Schnittstellen in den Leistungssystemen so überwunden werden, dass Leistungen möglichst aus einer Hand erfolgen können.“<sup>6</sup>

Ausgehend von dem Leitgedanken „Vom Kind aus denken!“ liegt diesem Handlungsauftrag die Intention einer umfassenden Stärkung von Kindern und Jugendlichen durch mehr Teilhabe für alle Kinder und Jugendlichen, durch bessere Leistungsangebote und einen wirksameren Schutz für Kinder und Jugendliche zugrunde.

<sup>5</sup> Vgl. Rixen, SRa 2012, S. 221 f. Diesen Ansatz spiegelt die Gesetzesbegründung in BT-Drs. 17/6256 wider. Vgl. Deutscher Bundestag: Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG), Drucksache 17/6256. Berlin 2011, S. 15, im Folgenden: BT-Drs. 17/6256.

<sup>6</sup> Deutschlands Zukunft gestalten. Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode. Berlin 2013, S. 70 und 78 (Hervorhebungen d. Verf.).

Das Reformvorhaben des BMFSFJ zielt ab auf ein inklusives Leistungssystem der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII, das den Bedarfen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien von heute mit zeitgemäßen Angeboten entspricht und zukunftsfähig ist.<sup>7</sup>

Dieser Prozess schließt die Stärkung der Rechtsposition der Kinder und Jugendlichen – und den Ausbau ihrer Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten – mit ein.

Zentrale Gegenstände der gesetzgeberischen Planungen sind dabei auch:

- die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung,
- die Weiterentwicklung der Heimaufsicht und
- die Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien.

Ein besonderes Augenmerk richtet die Bundesregierung angesichts aktueller Entwicklungen auch auf den Schutz von Flüchtlingskindern. Zu den Schutzbedürftigsten gehören sicherlich diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die unbegleitet, ohne ihre Familien, allein nach Deutschland kommen und sich hier auch ohne Eltern bzw. andere Erziehungsberechtigte aufhalten. Ihnen steht also keine erwachsene Person zur Seite, die verantwortlich für ihren Schutz ist. Diese Verantwortung muss deshalb der Staat übernehmen und gleichsam an Eltern statt dafür Sorge tragen, dass diese Kinder und Jugendlichen dem Kindeswohl entsprechend untergebracht, versorgt und betreut werden. Dies gewährleistet das Primat der Kinder- und Jugendhilfe. Die Jugendämter sind verpflichtet, unbegleitete Minderjährige in Obhut zu nehmen und für ihre Unterbringung, Versorgung und Betreuung zu sorgen. Am 1. November 2015 ist das „Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher“ in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist insbesondere, eine den besonderen Schutzbedürfnissen und Bedarfslagen von unbegleiteten Minderjährigen entsprechende Unterbringung, Versorgung und Betreuung durch eine landes- und bundesweite Aufnahmespflicht sicherzustellen. Dies schafft die Möglichkeit, Kapazitäten zur Unterbringung und Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in ganz Deutschland zu nutzen. Das SGB VIII formuliert hierfür allerdings lediglich allgemeine Rahmenvorgaben. Die Länder haben alle Möglichkeiten, durch Ausführungsbestimmungen in Landesgesetzen diese allgemeinen Rahmenbedingungen sachgemäß und kostengerecht auszugestalten.

Aber auch für diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die sich gemeinsam mit ihren Familien in Erstaufnahmeeinrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften aufhalten, müssen wirkungsvolle Maßnahmen zum Schutz vor (sexueller) Gewalt und Übergriffen in Erstaufnahmeeinrichtungen und in Gemeinschaftsunterkünften verbindlich getroffen werden.

Damit stehen viele Normen, die Gegenstand der vorliegenden Evaluation sind und mit dem BKiSchG eingeführt oder verändert worden sind, auch im Zentrum der gegenwärtigen Erwägungen und Prüfungen der Handlungsbedarfe. Die Ergebnisse des Berichts sind mithin für den Bundesgesetzgeber von besonderer Relevanz.

---

7 Vgl. Schmid-Obkirchner, H.: Grußwort „25 Jahre KJHG“: Von der integrativen zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. In: Dialog Erziehungshilfe, 2/2015, S. 5–12.

# B.

## Zusammenfassung der Evaluations- ergebnisse und der Handlungsbedarfe

Mit der Evaluation des BKiSchG wurden umfangreiche Erkenntnisse gewonnen, die die überwiegende Zielerreichung der Regelungen des BKiSchG belegen.

Unter anderem wurden folgende Einzelerkenntnisse erlangt:

- Kooperationen und Netzwerke im Kinderschutz wurden ausgebaut und verbessert.
- Eltern, schwangere Frauen und werdende Väter werden verstärkt über Hilfs- und Beratungsangebote informiert.
- Die Möglichkeit zur Übermittlung von Daten an das Jugendamt ist von großer Bedeutung für Ärztinnen und Ärzte und andere Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger; sie wird genutzt und überwiegend positiv bewertet.
- Das Gesundheitswesen spielt eine große Rolle bei der Aufdeckung von Gefährdungslagen bei Säuglingen.
- Hausbesuche werden flächendeckend nach fachlicher Einschätzung zur Abklärung von Gefährdungslagen durchgeführt.
- Jugendämter informieren sich gegenseitig verstärkt über Hinweise zu Kindeswohlgefährdungen und bemühen sich stärker um Hilfefortsetzung bei Zuständigkeitswechseln.

Die Evaluation des BKiSchG hat darüber hinaus an einigen Stellen Änderungs- bzw. Prüfbedarfe sichtbar gemacht. Dies betrifft die folgenden Bereiche:

- Die Bundesregierung sieht Handlungsbedarf bei der weiteren Verbesserung der Voraussetzungen für eine engere Kooperation zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen – ohne finanzielle Lastenverschiebung zwischen den Hilfe- und Sozialsystemen. Die Evaluationsergebnisse zeigen unter anderem auf, dass die Kooperationsbeziehungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen ausgebaut wurden, jedoch eine weitere Stärkung anzustreben ist. Auch die Einbindung weiterer Akteure wie Schulen und Polizeibehörden, die im BKiSchG als Kooperationspartner benannt werden, ist zu verstärken.
- Hinsichtlich der Befugnis zur Datenübermittlung für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger (§ 4 Absatz 3 KKG – Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz) hat sich gezeigt, dass die Regelung in der Praxis häufig schwer verständlich ist. Sie sollte daher für mehr Praxistauglichkeit klarer und verständlich formuliert werden. Außerdem sollten die meldenden Ärztinnen und Ärzte, die nach § 4 Absatz 3 KKG Daten übermitteln, in den Prozess der Gefährdungseinschätzung des Jugendamts zukünftig einbezogen werden, vor allem auch, damit diese Feedback erhalten – dies ist nach der Evaluation ein zentrales Anliegen von Ärztinnen und Ärzten.

- Die Evaluation kommt zu dem Ergebnis, dass es zur weiteren Stärkung von Kindern und Jugendlichen erforderlich ist, ihnen einen bedingungslosen eigenen Beratungsanspruch unabhängig von ihren Eltern zu geben. Aktuell gewährt das Gesetz Kindern und Jugendlichen nur dann einen eigenen Beratungsanspruch, wenn sie sich in einer „Not- oder Konfliktlage“ (§ 8 Absatz 3 Aechtes Sozialgesetzbuch – SGB VIII) befinden. Das Erfordernis der „Not- oder Konfliktlage“ sollte daher gestrichen werden.
- Im Bereich der Pflegekinderhilfe insgesamt besteht ein gesetzgeberischer Handlungs- bzw. Prüfbedarf sowohl mit Blick auf das Bürgerliche Gesetzbuch (BGB) als auch auf das SGB VIII, um eine bessere Kontinuitätssicherung für Pflegekinder, insbesondere unter den Aspekten kontinuierlich sichernder Hilfeplanung und Zuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen, zu erreichen. Dieser gesetzgeberische Handlungsbedarf wird ausgelotet werden, wenn die Ergebnisse des Beratungsprozesses der Bund-Länder-Arbeitsgruppe – einer Einrichtung zur Pflegekinderhilfe, initiiert durch das BMFSFJ – und des Dialogforums Pflegekinderhilfe mit den Erkenntnissen aus der Evaluation des BKiSchG verknüpft werden.
- Die Evaluation hat weiterhin gezeigt, dass Beschwerde- und Beteiligungsverfahren in Einrichtungen formal weitestgehend implementiert sind. Unabhängig von einrichtungsinternen Strukturen besteht die Notwendigkeit, externe Stellen einzurichten, an die sich Kinder und Jugendliche in Einrichtungen mit ihren Fragen, Sorgen und Nöten wenden können. Daher sollten sogenannte Ombudsstellen im SGB VIII implementiert werden.
- Hinsichtlich der Regelung zum Ausschluss einschlägig Vorbestrafter von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe hat die Evaluation Hinweise darauf geliefert, dass der Wunsch besteht, die Vorschrift sowohl für Ehrenamtliche als auch für freie Träger effektiver und weniger belastend zu gestalten. Dies betrifft folgende Punkte:

  - Vielfach wurden im Rahmen der Evaluation der hohe bürokratische Aufwand und die „Entblößung“ auch der ehrenamtlich Tätigen durch die Vorlagepflicht des erweiterten Führungszeugnisses kritisiert – hier wird die Bundesregierung prüfen, ob ein sogenanntes Negativattest im Bundeszentralregistergesetz eingeführt werden sollte.
  - In diesem Zusammenhang wird die Bundesregierung auch prüfen, ob bestimmte andere schwere Straftaten, die derzeit nicht zu einem Ausschluss von Tätigkeiten aus der Kinder- und Jugendhilfe führen, mit in den Katalog ausschlussrelevanter Straftaten einbezogen werden sollten – beispielsweise Totschlags- und schwere Körperverletzungsdelikte.
  - Gesetzgeberischen Handlungsbedarf sieht die Bundesregierung hinsichtlich der Datenschutzanforderungen in § 72a Absatz 5 SGB VIII. Diese sollen vereinfacht werden, um eine leichtere Handhabung in der Praxis zu ermöglichen.
- Um die Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe verbindlich zu machen, sieht die Bundesregierung einen Handlungsbedarf im Hinblick auf den verpflichtenden, direkten Einbezug der freien Träger in die Qualitätsentwicklungsaufgabe. Sie hält eine entsprechende Regelung für eine zentrale Grundlage für die Stärkung der Partnerschaft zwischen öffentlichen und freien Trägern.

# C.

## Die Evaluation eines Gesetzes – die retrospektive Gesetzesfolgen- abschätzung

### I. Evaluation als Zielerreichungskontrolle – Klärung der Begriffe

Die Evaluation<sup>8</sup> eines Gesetzes soll die Folgen einer Rechtsvorschrift ermitteln. Sie ist die **Kontrolle der Zielerreichung einer Rechtsvorschrift** und ermittelt und beurteilt deren wahrscheinliche Folgen und Nebenwirkungen.<sup>9</sup> Als rückblickende Erfolgskontrolle zu einer in Kraft getretenen und angewendeten Rechtsvorschrift handelt es sich um eine sogenannte **retrospektive Gesetzesfolgenabschätzung**.<sup>10</sup>

Eine Gesetzesfolgenabschätzung wird durchgeführt, um

- „die Zielerreichung einer Rechtsvorschrift im Nachhinein zu erfassen,
- Nebenfolgen und weitere eingetretene Effekte einer Rechtsvorschrift zu erkennen,
- Novellierungsbedarf und -umfang der vorhandenen Regelung festzustellen“<sup>11</sup>

Die **Zielerreichungskontrolle** eines Gesetzes will klären, ob die mit der Einführung einer Vorschrift angestrebten einzelnen **Ziele** tatsächlich erreicht wurden bzw. die Tendenz besteht, dass diese Ziele erreicht werden können.

**Maßstab** zur Ermittlung der Zielerreichung sind dabei

- „die **Normdurchsetzung** und
- die **Wirksamkeit**“  
einer Regelung.<sup>12</sup>

8 In der Einleitung zu ihrem Handbuch liefern Wolfgang Beywl und Thomas Widmer eine exemplarische Definition von Evaluation: „Wissenschaftliche Dienstleistung, die namentlich öffentlich verantwortete und/oder finanzierte ‚Gegenstände‘ (Politiken, [...], Massnahmen [sic] ...) in verschiedensten Themenfeldern systematisch, transparent und datengestützt beschreibt und ausgewogen bewertet, so dass Beteiligte & Betroffene (Auftraggebende und andere Stakeholder) die erzeugten Evaluationsergebnisse für vorgesehene Zwecke wie Rechenschaftslegung, Entscheidungsfindung oder Optimierung nutzen.“ Beywl, W./Widmer, T., in: Widmer, T./Beywl, W./Fabian, C. (Hrsg.): Evaluation: Ein systematisches Handbuch. Wiesbaden 2009, S. 16.

9 Vgl. Böhret, C./Konzendorf, G.: Moderner Staat – Moderne Verwaltung. Leitfaden zur Gesetzesfolgenabschätzung. Berlin/Stuttgart 2000, S. 6, im Folgenden: Leitfaden GFA 2000.

10 Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 7; vgl. Ziekow, J./Debus, A.G./Piesker, A.: Die Planung und Durchführung von Gesetzesbewertungen. Ein Leitfaden unter besonderer Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Eingriffe. Baden-Baden 2013, S. 16, im Folgenden: Ziekow/Debus/Piesker 2013; grundlegend zur Methodik der Gesetzesbewertung Böhret, C./Konzendorf, G.: Handbuch Gesetzesfolgenabschätzung (GFA). Baden-Baden 2001, im Folgenden: GFA 2001; siehe zu diesen Kategorien der Gesetzesfolgenabschätzung auch Karpen, U.: Gesetzesfolgenabschätzung – Ein Mittel zur Entlastung von Bürgern, Wirtschaft und Verwaltung? In: ZRP – Zeitschrift für Rechtspolitik, 10/2002, S. 443 f., im Folgenden: Karpen 2002.

11 Leitfaden GFA 2000, S. 19. Vgl. auch Grün, M./Morsey, B.: Prospektive Gesetzesfolgenabschätzung zum Problem-bereich Somatische Gentherapie. Speyer 1997, S. 30 ff., 154 ff. (Speyerer Forschungsberichte Nr. 176). Laut Grün und Morsey werden mit einer Gesetzesfolgenabschätzung die Notwendigkeit einer Regelung, ihre Wirksamkeit und die Folgen, die über die Wirksamkeit im engeren Sinne hinausgehen, mithilfe eines interdisziplinären Forschungsansatzes multidimensional erfasst und bewertet.

12 Siehe zu diesen Kategorien Karpen 2002, S. 443 f.

Das Ziel einer Vorschrift ist demnach erreicht, wenn die Norm sich in der **Praxis durchsetzen** konnte und sie **wirksam** ist. Wirksamkeit ist dann gegeben, wenn ein Gesetz den vom Gesetzgeber avisierten Zweck (weitgehend) erreicht.<sup>13</sup>

**Kriterien** zur Ermittlung der **Normdurchsetzung und der Wirksamkeit** sind die Parameter Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität einer Regelung (siehe auch C.II).<sup>14</sup> Sie können als **Gradmesser** der Zielerreichung bezeichnet werden.

**Typische Fragestellungen** einer Gesetzesevaluation lauten:

- „Sind die Ziele mit den geltenden Regelungen erreicht worden?
- Welche Nebenwirkungen sind aufgetreten und sind diese erheblich?
- In welchem Umfang sind Be- und Entlastungen entstanden?
- Hat sich die Regelung als praktikabel und befolgtbar erwiesen?
- Besteht ein Novellierungs- oder Aufhebungsbedarf?“<sup>15</sup>

Für das am 1. Januar 2012 in Kraft getretene BKiSchG hat der Gesetzgeber in Artikel 4 des Gesetzes eine Pflicht zur Evaluierung der Wirkungen des Gesetzes unter Beteiligung der Länder gesetzlich verankert. Demnach hatte die Bundesregierung – unter Beteiligung der Länder – dem Deutschen Bundestag bis zum 31. Dezember 2015 einen Bericht über die Wirkungen des BKiSchG vorzulegen.

## II. Zielerreichungskontrolle: Normdurchsetzung und Wirksamkeit – Gradmesser: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität

Ziel der Zielerreichungskontrolle ist vorliegend, belastbare Aussagen über

- **Effektivität,**
- **Akzeptanz,**
- **Praktikabilität** sowie
- **erwünschte und unerwünschte Folgen**

zu jeder einzelnen der untersuchten gesetzlichen Regelungen zu ermitteln.

- **Effektivität** bemisst, ob und in welchem Umfang die ursprünglich angestrebten Ziele der Regelung erreicht worden sind.<sup>16</sup>
- Im Hinblick auf den Begriff der **Akzeptanz** wird im Rahmen der Evaluation überprüft, inwieweit die Adressatinnen und Adressaten die rechtliche Regelung in der Praxis tatsächlich annehmen und diese im Sinne des Regelungsziels anwenden.<sup>17</sup>

---

13 Vgl. Karpen 2002, S. 443 f.

14 Vgl. hierzu grundsätzlich GFA 2001, S. 258; Windoffer, A.: Verfahren der Folgenabschätzung als Instrument der rechtlichen Sicherung von Nachhaltigkeit. Tübingen 2011, S. 5; Baer, S./Lewalter, S.: Zielgruppendifferenzierte Gesetzesfolgenabschätzung – Ein Aspekt des Gender Mainstreaming und ein Beitrag zu „better governance“. In: DÖV – Die Öffentliche Verwaltung, 60. Jg., 2007, S. 195, 196 f. Siehe auch Lewalter, S.: Gesetzesfolgenabschätzung. Eine Einführung. Berlin 2005, S. 11.

15 Leitfaden GFA 2000, S. 19.

16 Vgl. Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 38.

17 Vgl. Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 39.



- Hinsichtlich des Kriteriums der **Praktikabilität** wird im Rahmen der Evaluation überprüft, inwieweit eine gesetzliche Regelung in der Vollzugspraxis umgesetzt werden kann.<sup>18</sup>
- Im Kontext **erwünschter bzw. unerwünschter Folgen** einer rechtlichen Regelung gilt es zu überprüfen, ob und – wenn ja – welche Nebeneffekte durch eine gesetzliche Regelung verursacht werden.<sup>19</sup>

Durch die Zusammenschau der dargestellten Einzelkriterien soll vorliegend der Grad der Zielerreichung der einzelnen Vorschriften bemessen bzw. ermittelt werden.

Voraussetzung einer Zielerreichungskontrolle ist es laut Leitfaden der Bundesregierung zur Gesetzesfolgenabschätzung, als Erstes ein sogenanntes Wirkungsmodell zu beschreiben, das der jeweils zu evaluierenden Rechtsvorschrift zugrunde liegt.<sup>20</sup> „Das Wirkungsmodell gibt den in der Rechtsvorschrift angenommenen Gesamtzusammenhang zwischen den Regelungszielen und den darauf gerichteten Einzelmaßnahmen an.“<sup>21</sup>

Diese Beschreibung der Wirkungsmodelle der einzelnen Regelungen des BKiSchG hat die Bundesregierung durch die Formulierung von Zieldimensionen, der Zuordnung von Regelungsbereichen und Einzelzielen vorgenommen (zum Vorgehen im Einzelnen s. u.).

### III. Konkretes evaluatives Vorgehen

#### 1. Festlegung der Prüfkriterien

Zu Beginn einer retrospektiven Gesetzesevaluation steht laut Leitfaden der Bundesregierung die Festlegung der Prüfkriterien für die Zielerreichungskontrolle.<sup>22</sup> Als solche hat die Bundesregierung vorliegend die Parameter Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität und ggf. Nebenfolgen bestimmt.

#### 2. Beschreibung des Wirkungsmodells einer jeden Regelung

Erforderlich ist nach dem Leitfaden der Bundesregierung des Weiteren die **Beschreibung des Wirkungsmodells**, das der Gesetzgeber einer Regelung jeweils zugrunde gelegt hat (siehe hierzu die Darstellung unter C.II.). Zur Beschreibung des jeweiligen Wirkungsmodells hat die Bundesregierung das BKiSchG nach „**Zielhierarchien**“ untergliedert:

- Auf **oberster Stufe** stehen dabei die sogenannten **Zieldimensionen**. Diese beschreiben die **übergreifenden Ziele** des Gesetzes (z. B. besserer Schutz von Kindern).
- Auf **mittlerer Stufe** stehen die **Regelungsbereiche**. Sie umfassen Vorschriften eines **bestimmten Regelungszusammenhangs**, die einem Ziel zugeordnet werden können (z. B. verhindern, dass einschlägig Vorbestrafte ein Vertrauensverhältnis zu Kindern und Jugendlichen aufbauen können, um dieses zu missbrauchen).

18 Vgl. Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 39.

19 Vgl. Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 38 f.

20 Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 21.

21 Leitfaden GFA 2000, S. 21.

22 Vgl. Leitfaden GFA 2000, S. 21.

- Auf **unterster Stufe** steht das **Einzelziel**, das Teil einer Regelung ist, der ein **ganz konkretes Ziel** – etwa im Sinne eines **konkreten Handlungsimperativs** zugrunde liegt (z. B. Vorlagepflicht eines erweiterten Führungszeugnisses zum Ausschluss einschlägig Vorbestrafter aus der Kinder- und Jugendhilfe: „ist ... vorzulegen“).

Die Bundesregierung hat **vier Zieldimensionen** des BKiSchG formuliert (Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention, Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz, Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz und Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes).

Diesen **vier Zieldimensionen** sind die ihnen entsprechenden **Regelungszusammenhänge mittlerer Zielebene** zugeordnet – die **Regelungsbereiche** (siehe hierzu die Übersicht unter D.II.).

Die Regelungsbereiche ihrerseits sind untergliedert nach ihren jeweiligen Einzelzielen auf der untersten **Zielebene**.

Die **Regelungsbereiche** der **mittleren Zielebene** werden dann jeweils einzeln in **vier Schritten** evaluiert, indem

- ihre **Einzelziele** (die unterste Zielebene) **(1)** herausgearbeitet werden,
- die **Forschungsergebnisse (2)** zu den Einzelzielen der untersten Zielebene dargestellt werden,
- eine Bewertung zum jeweiligen **Zielerreichungsgrad (3)** als zentraler Maßstab der Evaluation vorgenommen wird und
- abschließend der bestehende **Handlungsbedarf (4)** ausgelotet wird – dies sowohl im Hinblick auf Umsetzungs- als auch auf Gesetzgebungsbedarfe.

### 3. Vorgehen zur Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes

#### a) Erarbeitung der Einzelziele (1)

Die Erarbeitung der untersten Zielhierarchiestufe – d. h. der **Einzelziele** – wurde durch die Zerlegung der jeweiligen Regelungsvorschrift in ihre Einzelteile bzw. in ihre einzelnen Wirkungsbereiche vorgenommen. Die Formulierung der Einzelziele wurde dabei möglichst eng an den Gesetzestext angelehnt.

#### b) Darstellung der wissenschaftlichen Forschungsergebnisse (2)

An dieser Stelle werden die Ergebnisse und Erkenntnisse **sämtlicher Forschungsvorhaben** zur Evaluation des BKiSchG dargestellt.

Die Ergebnisse sind dabei in einem analytischen Vorgehen jeweils den Einzelzielen eines Regelungsbereichs zugeordnet. An manchen Stellen führt das zu einer etwas „künstlichen“ Trennung von Sachverhalten, im Ergebnis ermöglicht es aber eine klare Erfassung der Erkenntnisse zu der jeweiligen Regelung. Auch die Möglichkeit zur Nutzung des vorliegenden Berichts als Nachschlagewerk jeweils zu einzelnen Regelungen und Normen ist so anwenderfreundlich gewährleistet.

**c) Ermittlung des Zielerreichungsgrads (3) – insbesondere anhand der Kriterien Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität**

Die zentrale zu beantwortende Frage für die Evaluation eines Gesetzes ist die nach der Erreichung der Ziele des Gesetzgebers. Der „Zielerreichungsgrad“ umfasst dabei, wie oben dargestellt, die Prüfkriterien „Effektivität“, „Akzeptanz“ und „Praktikabilität“.

Die Ermittlung des Zielerreichungsgrads ist die Auswertung der zuvor darstellend wiedergegebenen Erkenntnisse. An dieser Stelle werden u. a. die folgenden Fragen beantwortet:

- „Wurden die Ziele in dem beabsichtigten Ausmaß erreicht?
- Sind die Nebenfolgen und Kostenentwicklungen hinnehmbar?
- Sind die vorgeschriebenen Abläufe praktikabel?
- Werden die Regelungen akzeptiert?“<sup>23</sup>

Um überhaupt zu Ergebnissen zum Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) der Regelungen des BKiSchG zu kommen und die Fragen beantworten zu können, sind folgende Arbeitsschritte und Informationen notwendig:

- die Erarbeitung der Einzelziele (1);
- die Darstellung der empirischen Forschungsergebnisse zu den erkennbaren Auswirkungen und zum Stand der Umsetzung der Regelungen des BKiSchG (2), darüber hinaus aber auch weitere Untersuchungsergebnisse zu den oben genannten Prüfkriterien;
- die Auswertungen der Rückmeldungen und Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden.

Mit Blick auf das konkrete Vorgehen heißt dies: Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität des BKiSchG werden jeweils vor dem Hintergrund einer Gegenüberstellung von Einzelzielen mit den Erkenntnissen aus den wissenschaftlichen Untersuchungen bewertet. Zu den Regelungen des BKiSchG werden zusätzlich Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden hinzugezogen, die der Bundesregierung vorliegen.<sup>24</sup>

Im jeweiligen Abschnitt „Zielerreichungsgrad“ (3) einer Norm werden die durch empirische Forschungsergebnisse erfassten realen Entwicklungen (Darstellung der Forschungsergebnisse (2) bezüglich der benannten Prüfkriterien (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) im Geltungsbereich der Rechtsvorschrift analysiert.

Speziell bezogen auf das Prüfkriterium der Akzeptanz werden zusätzliche Ergebnisse aus den empirischen Untersuchungen hinzugezogen, sofern diese Einschätzungen und Bewertungen zur Umsetzung oder Tragfähigkeit einer Regelung enthalten. Dabei haben solche Einschätzungen und Bewertungen eine besondere Bedeutung, die die Perspektive der Adressatinnen und Adressaten widerspiegeln.

Das Prüfkriterium der Praktikabilität ist der „Lackmustest“ einer Regelung und spielt eine entscheidende Rolle bei der Bewertung des Zielerreichungsgrads – insbesondere auch im Hinblick auf die Ermittlung des weiteren Handlungsbedarfs (4). Auch für dieses Kriterium stellen die Rückmeldungen der Länder und Fachverbände eine zentrale Grundlage dar. Darü-

---

<sup>23</sup> Leitfaden GFA 2000, S. 22.

<sup>24</sup> Vgl. Überblick der STN im Anhang unter G.III.

ber hinaus geben weitere Forschungsergebnisse, insbesondere der qualitativen Studien, an manchen Stellen wertvolle Hinweise zu diesem Prüfkriterium.

**d) Ermittlung des Handlungsbedarfs (4)**

Die Ergebnisse zum Zielerreichungsgrad der Regelungen des BKiSchG (3) sind für die Bundesregierung die Grundlage zur Ermittlung eines potenziellen weiteren Handlungsbedarfs. Die Stellungnahmen der jeweiligen Fachministerien der Länder sowie die Ergebnisse der regelmäßigen Fachgespräche mit den Ländern werden dabei im Sinne des Artikels 4 BKiSchG in besonderer Weise berücksichtigt. Die Bewertung des Handlungsbedarfs kann sich sowohl auf die Umsetzung der aktuell gültigen Regelungen des BKiSchG als auch auf die Gesetzgebung beziehen. Die Darstellung eines Gesetzgebungsbedarfs beschränkt sich dabei nicht auf die Regelungen zum KKG und SGB VIII.

# D.

## Der Gegenstand der Evaluation – das Bundeskinderschutzgesetz

### I. Gesetzeszweck und Gesetzesbegründung

Das „Gesetz zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG)“ vom 22. Dezember 2011 ist am 1. Januar 2012 in Kraft getreten. Es enthält insgesamt sechs Artikel:

„Artikel 1	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)
Artikel 2	Änderung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 3	Änderung anderer Gesetze
Artikel 4	Evaluation
Artikel 5	Neufassung des Achten Buches Sozialgesetzbuch
Artikel 6	Inkrafttreten <sup>25</sup>

Die Aufgabe, Kinder vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen, ist Teil der elterlichen Erziehungsverantwortung gem. Artikel 6 GG. Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG beinhaltet jedoch auch eine staatliche Schutzpflicht zugunsten des Kindes<sup>26</sup>, die Aufgabe des staatlichen Wächteramts ist. Das Elternrecht ist ein Recht im Interesse des Kindes. Es ist den Eltern um des Kindes willen verbürgt.<sup>27</sup>

Der Staat hat aufgrund seines ihm bereits durch das Grundgesetz auferlegten Wächteramts und seiner Verpflichtung zur Unterstützung sicherzustellen, dass die Wahrnehmung sich am Kindeswohl ausrichtet und dabei die Rechte des Kindes Beachtung finden. Er hat insofern gesetzlich zu regeln, wie er seine Verantwortung für das Wohl von Kindern und Jugendlichen wahrnimmt.

Auch der Gesetzgeber nimmt Kinder als individuelle Grundrechtssubjekte wahr, deren grundrechtlich geschützte Interessen der Staat auch neben und nicht nur vermittelt über die Eltern schützen darf und muss.<sup>28</sup>

**Gesetzeszweck** des BKiSchG in einem übergeordneten Sinne ist der Schutz von Kindern vor Schäden und Beeinträchtigungen für ihr Wohl und die Beförderung ihrer Entwicklungsbedingungen. Ziel des Gesetzgebers war es, mit dem BKiSchG einen wirksamen Schutzauftrag zu schaffen und die staatliche Verantwortung zu stärken. Das Gesetz steht für **umfassende Verbesserungen** im Kinderschutz in Deutschland. Es bringt **Prävention** und **Intervention** im Kinderschutz gleichermaßen voran und **stärkt alle Akteure**, die sich für das Wohlergehen von

25 Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG, BGBl. Teil I, Jg. 2011, Nr. 70 vom 28.12.2011, S. 2975.

26 Vgl. BVerfGE 121, S. 69.

27 Vgl. Mortsiefer, M.: Die Gefährdungsmitteilung des Jugendamts an das Familiengericht. In: NJW 49/2014, S. 3543.

28 Vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 15; vgl. auch Rixen, SRa 2012, S. 221 f.

Kindern engagieren. Der Schwerpunkt der gesetzgeberischen Maßnahmen liegt dabei auf der Prävention (z. B. (frühzeitige) Unterstützungs- und Beratungsangebote, sonstige niedrigschwellige Angebote). Das Kinderschutzgesetz enthält aber auch intervenierende Regelungen (z. B. der Hausbesuch, die Befugnisnorm). Zudem geht es ganz grundlegend um die Verbesserung interdisziplinärer Kooperationen im – präventiven wie intervenierenden – Kinderschutz.

Zur Weiterentwicklung eines wirksamen Kinderschutzes sind auch **verlässliche Daten** zwingende Voraussetzung für die Bewertung von Zielen, Handlungsalternativen und Abschätzungen von Wirkungen. Daher ist ein weiterer zentraler Aspekt des BKiSchG die Erweiterung der Datenbasis zum Kinderschutz.

Das BKiSchG basiert auf einem breiten fachlichen Diskurs. Zentrale Grundlagen sind:

- ein intensiver Fachdialog mit Expertinnen und Experten aus Verbänden, der Wissenschaft sowie den Ländern und Kommunen,
- Ergebnisse aus der Arbeit der Runden Tische „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahren“ und „Sexueller Kindesmissbrauch in Abhängigkeits- und Machtverhältnissen in privaten und öffentlichen Einrichtungen und im familiären Bereich“.

Die Bundesregierung hat die Inhalte des Gesetzes im Einzelnen wie folgt kommuniziert:<sup>29</sup>

#### ■ **Frühe Hilfen und verlässliche Netzwerke schon für werdende Eltern**

Das Gesetz hat die rechtliche Grundlage dafür geschaffen, leicht zugängliche Hilfsangebote für Familien vor und nach der Geburt und in den ersten Lebensjahren des Kindes flächendeckend und auf einem hohen Niveau einzuführen bzw. zu verstetigen. Alle wichtigen Akteure im Kinderschutz – wie Jugendämter, Schulen, Gesundheitsämter, Suchthilfe, Krankenhäuser, Ärztinnen und Ärzte, Schwangerschaftsberatungsstellen und Polizei – werden in einem Kooperationsnetzwerk zusammengeführt.

#### ■ **Nachhaltige Stärkung des Einsatzes von Familienhebammen und der Netzwerke Frühe Hilfen**

- Das BMFSFJ stärkt mit der „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012–2015“ seit dem 1. Juli 2012 vier Jahre lang den Aus- und Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen und den Einsatz von Familienhebammen in den Ländern und Kommunen. Hierfür stellte der Bund im Jahr 2012 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 jeweils 51 Millionen Euro zur Verfügung.
- Ziel ist es, innerhalb des Zeitraums bundesweit vergleichbare Angebote an Frühen Hilfen zur Verfügung zu stellen. Gefördert werden der Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen.
  - Dazu gehört zum Beispiel der Einsatz von Netzwerkkordinatorinnen bzw. -koordinatoren sowie deren Qualifizierung und Schulung.
  - Gefördert wird der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich.
  - Außerdem werden Ehrenamtsstrukturen und ehrenamtlich tätige Personen gefördert. Interessierte Kommunen können sich zwecks Information und Antragstellung an ihr jeweiliges Landesministerium wenden. Auf Bundesebene wird eine Koordinierungsstelle beim Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) eingerichtet.

---

29 Vgl. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/kinder-und-jugend,did=119832.html>.

- Nach Ablauf des Modellprogramms wird der Bund sein finanzielles Engagement im Bereich der Frühen Hilfen und der psychosozialen Unterstützung von Familien mit kleinen Kindern über 2015 hinaus dauerhaft in Höhe von 51 Millionen Euro jährlich fortführen. Damit trägt der Bund über die Hälfte der Mehrbelastungen, die durch das BKiSchG bei den Ländern und Kommunen entstehen.

- **Ausschluss einschlägig Vorbestrafter von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe**

- Alle hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der öffentlichen Jugendhilfe sollen ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen.
- Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe stellen durch Vereinbarungen sicher, dass dies auch für die freie Jugendhilfe gilt.
- Bei Ehrenamtlichen entscheiden öffentliche Träger für sich bzw. vereinbaren mit den freien Trägern, bei welchen Tätigkeiten die Einsichtnahme in ein erweitertes Führungszeugnis nötig ist. Entscheidend sind Art, Intensität und Dauer des Kontakts zu Kindern und Jugendlichen.

- **Verhinderung des „Jugendamts-Hopping“**

Das Gesetz stellt sicher, dass beim Umzug der Familie das neu zuständige Jugendamt die notwendigen Informationen vom bisher zuständigen Jugendamt bekommt, die es braucht, um das Kind wirksam zu schützen.

- **Befugnisnorm für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger zur Informationsweitergabe an das Jugendamt**

Häufig ist eine Kindeswohlgefährdung für Ärztinnen und Ärzte oder andere sogenannte Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger als Erste erkennbar. Das Gesetz bietet erstmals eine klare Regelung, die einerseits die Vertrauensbeziehung zwischen Arzt und Patient schützt, andererseits aber auch die Weitergabe wichtiger Informationen an das Jugendamt ermöglicht.

- **Regelung zum Hausbesuch**

Der Hausbesuch wird zur Pflicht – allerdings nur dann, wenn dadurch der wirksame Schutz des Kindes nicht infrage gestellt wird und seine Durchführung nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist.

- **Verbindliche Standards in der Kinder- und Jugendhilfe**

Eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung ist nunmehr in allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe Pflicht. Dabei geht es insbesondere auch um die Entwicklung, Anwendung und Überprüfung von Standards für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und ihren Schutz vor Gewalt. An die Umsetzung von Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung ist auch die Finanzierung freier Träger aus öffentlichen Mitteln geknüpft.

## II. Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes

Um die Wirkungen rechtlicher Regelungen ermitteln zu können, ist es erforderlich, die Ziele der zu untersuchenden Regelungen eindeutig zu identifizieren.<sup>30</sup> Entsprechend wurden im Vorfeld der Evaluation vier wesentliche Zieldimensionen formuliert:

**1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention**

**2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz**

**3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz**

**4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes**

Jeder Zieldimension hat die Bundesregierung in einem nächsten Schritt die entsprechenden Regelungsbereiche zugeordnet.<sup>31</sup>

Im Einzelnen stellen sich die Zieldimensionen und Regelungsbereiche einschließlich ihrer Zuordnungen wie folgt dar:

### Übersicht über die Zieldimensionen und Regelungsbereiche des Bundeskinderschutzgesetzes:

**1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention**

- I Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen (§§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG)**
- I Regelungsbereich 2: Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern (§ 2 Absatz 1 KKG, § 16 Absatz 3 SGB VIII)**
- I Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag (§ 21 Absatz 1 Nummer 7 SGB IX)**

<sup>30</sup> Vgl. Ziekow/Debus/Piesker 2013, S. 37.

<sup>31</sup> Es liegt in der Natur der Sache, dass viele Regelungsbereiche mehreren Zieldimensionen zugeordnet werden können und die Bewertung dessen, wo der Schwerpunkt eines Regelungsbereichs zu verorten ist, letztlich subjektiv verbleibt. Die Zuordnung ist an vielen Stellen daher keine inhaltliche Entscheidung, sondern eine rein organisatorische und der Übersichtlichkeit geschuldet. Regelungsbereiche könnten fraglos ohne inhaltliche Änderungen einer anderen oder mehreren Zieldimensionen zugeordnet werden.



## 2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

- I **Regelungsbereich 1:** **Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall** (§ 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 2:** **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe** (§ 72a Absatz 1–5 SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 3:** **Befugnis zur Datenweitergabe** (§ 4 Absatz 3 KKG)
- I **Regelungsbereich 4:** **Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen** (§ 8 Absatz 3 SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 5:** **Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall** (§ 4 Absatz 2 KKG, § 8b Absatz 1 SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 6:** **Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen** (§ 8b Absatz 2 SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 7:** **Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern** (§ 8a Absatz 5, § 86c SGB VIII)

## 3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz

- I **Regelungsbereich 1:** **Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe** (§ 79 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, § 79a SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 2:** **Qualifizierung der Pflegekinderhilfe** (§ 37 Absatz 2, 2a SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 3:** **Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern** (§ 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII)
- I **Regelungsbereich 4:** **Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen** (§ 45 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3, § 47 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII)

## 4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

- I **Regelungsbereich:** **Erfassung von Gefährdungseinschätzungen** (§§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII)

# E.

## Auswertung der Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes anhand der Forschungsvorhaben

Die Darstellung der Zielerreichung des BKiSchG erfolgt entsprechend der Hierarchie der Zielebenen (Zieldimensionen, Regelungsbereiche, Einzelziele) eines Gesetzes:

Den vier Zieldimensionen (Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention, Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz, Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz und Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes) sind jeweils die – dem Inhalt ihrer Dimension entsprechenden<sup>32</sup> – Regelungsbereiche zugeordnet (siehe hierzu die Übersicht unter D.II.).

Eine Erläuterung zum methodischen Vorgehen bei der Auswertung der Zielerreichung des BKiSchG findet sich unter C.III.

### I. Überblick: Gliederungsabschnitte zu E. – Zielerreichung des Bundeskinderschutzgesetzes

#### 1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention

##### ■ **Regelungsbereich 1: Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“
  - Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschließlich Konzeption der Netzwerke)
  - Informationsaustausch und Abstimmung (einschließlich Konzeption der Netzwerke)
  - Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen
  - Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
  - Festlegung der Koordinationsebene
  - Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
  - Befristete finanzielle Unterstützung vonseiten des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen

32 Zur Zuordnung vgl. Fußnote 31.

- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“
  - Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschließlich Konzeption der Netzwerke)
  - Informationsaustausch und Abstimmung (einschließlich Konzeption der Netzwerke)
  - Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen
  - Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
  - Festlegung der Koordinationsebene
  - Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
  - Befristete finanzielle Unterstützung vonseiten des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“

**■ Regelungsbereich 2: Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Angebot an Beratungsleistungen und Information“
  - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
  - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“
  - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
  - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“

**■ Regelungsbereich 3: Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“
  - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“
  - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor

- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“

## 2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

- I **Regelungsbereich 1: Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall**
  - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“
    - I Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach fachlicher Einschätzung
    - I Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
    - I Einbezug der bzw. des Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen
  - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“
    - I Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach fachlicher Einschätzung
    - I Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
    - I Einbezug der bzw. des Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen
  - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“
  - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“
- I **Regelungsbereich 2: Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe**
  - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Tätigkeitsausschluss“
    - I Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und
    - I Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe
    - I Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern und
    - I Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
    - I Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
    - I Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn, zum Ausschluss der Person

- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Tätigkeitsausschluss“
- Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern und
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
  - Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
  - Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn, zum Ausschluss der Person
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Tätigkeitsausschluss“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Tätigkeitsausschluss“

**■ Regelungsbereich 3: Befugnis zur Datenweitergabe**

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Befugnis zur Datenweitergabe“
- Befugnis für Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“
- Befugnis für Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“

**■ Regelungsbereich 4: Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“
- Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“
- Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“

- I Regelungsbereich 5: Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall**
- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“
    - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen
    - Beratungsansprüche für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger
  - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“
    - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen und Beratungsansprüche für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger
  - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“
  - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“

- I Regelungsbereich 6: Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen**
- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“
    - Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche aufhalten, hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
  - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“
    - Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche aufhalten, hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen
  - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“
  - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“

### **I Regelungsbereich 7: Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“
  - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
  - Hilfefortsetzung bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
  - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
  - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
  - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“
  - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
  - Hilfefortsetzung bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
  - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
  - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
  - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“

## **3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz**

### **I Regelungsbereich 1: Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“
  - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“
  - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“

### **I Regelungsbereich 2: Qualifizierung der Pflegekinderhilfe**

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“
  - Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung auch bei Wohnortwechsel





- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“
- (4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich** „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“

#### 4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

- Regelungsbereich: Erfassung von Gefährdungseinschätzungen**
  - (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“
    - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen zur Erhöhung des Wissens über die Häufigkeit und die Entwicklungsdynamik angezeigter und von den Jugendämtern festgestellter Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen
    - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen für eine bessere Darstellung von Zugängen in die Kinder- und Jugendhilfe über das Instrument der Gefährdungseinschätzung
    - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern, um die erweiterten Möglichkeiten der Familiengerichte bei Gefährdungslagen für das Kindeswohl sowie die Schnittstellen von Jugendhilfe und Justiz besser darstellen zu können
  - (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“
    - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen
    - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen um das Merkmal „vorangegangene Gefährdungseinschätzung“ durch das Jugendamt
    - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern, um die erweiterten Möglichkeiten der Familiengerichte bei Gefährdungslagen für das Kindeswohl sowie die Schnittstellen von Jugendhilfe und Justiz besser darstellen zu können
  - (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ in Hinblick auf:
    - die neu eingeführte „8a-Statistik“
    - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu Hilfen zur Erziehung (HzE) bzw. zu vorläufigen Schutzmaßnahmen
    - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen
  - (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ in Hinblick auf:
    - die neu eingeführte „8a-Statistik“
    - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. zu vorläufigen Schutzmaßnahmen
    - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen

Die **Regelungsbereiche** werden jeweils einzeln in **vier Schritten** evaluiert, indem

- ihre **Einzelziele** herausgearbeitet werden (1),
- die **Forschungsergebnisse** zu den Einzelergebnissen dargestellt werden (2),
- als Maßstab ihrer Evaluation jeweils ihr **Zielerreichungsgrad** (3) dargestellt wird und
- abschließend der bestehende **Handlungsbedarf** (4) festgestellt wird – dies sowohl hinsichtlich der Umsetzung als auch der gesetzgeberischen Aktivität.

Das methodische Vorgehen im Einzelnen wird unter C.III. erläutert.

Die Regelungsbereiche werden ihrerseits auf Grundlage der Formulierungen des Gesetzestextes in ihre Einzelziele aufgegliedert. Die Forschungsergebnisse sind sodann jeweils konkret diesen Einzelzielen zugeordnet.

In ihrer jeweiligen Überschrift werden die benannten **Einzelziele** der **Regelungsbereiche** zudem im Hinblick auf ihren **jeweiligen Normtypus** – d. h. im Hinblick auf ihre **rechtliche Funktion** – qualifiziert. Für ihre Qualifizierung ist dabei nicht nur der Gesetzeswortlaut entscheidend, sondern vielmehr ihre rechtsdogmatische Einstufung und ihre Stellung im Gesetzeszusammenhang.<sup>33</sup>

Dementsprechend sind die Einzelziele **folgenden Kategorien von Normtypen** des **SGB VIII** zugeordnet:<sup>34</sup>

- Leitziele des Gesetzes (z. B. § 1 SGB VIII)
- Objektive Rechtsverpflichtungsnorm<sup>35</sup> („Soll-Normen“, „Ist-Normen“, „Kann-Normen“; Muss-Norm, Planungs- und Fördervorschriften, fachliche Standards), z. B. § 12 Absatz 1, § 13 Absatz 2 und 3 SGB VIII
- Legaldefinitionen
- Anspruchsnormen (subjektiver Rechtsanspruch)
- Erlaubnisnormen (Pflege- und Betriebserlaubnis)
- Unselbstständige Befugnisnormen (andere Aufgaben gem. § 42 SGB VIII)
- Zuständigkeitsvorschriften
- Sozialdatenschutzvorschriften

---

33 Vgl. Luthe, E.-W.: Optimierende Sozialgestaltung: Bedarf – Wirtschaftlichkeit – Abwägung. Tübingen 2001, S. 166, im Folgenden: Luthe 2001.

34 Siehe hierzu auch Luthe 2001, S. 166 ff.; Begrifflichkeit nach Luthe 2001, S. 166.

35 Luthe nennt diese „Kompetenznormen“; Luthe 2001, S. 166.

## II. Die Zielerreichung der Zieldimensionen im Einzelnen

### 1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention

#### **Kurzübersicht Gliederung 1. Zieldimension:**

#### **1. Zieldimension: Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention**

##### **I Regelungsbereich 1:**

**Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen**

##### **I Regelungsbereich 2:**

**Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern**

##### **I Regelungsbereich 3:**

**Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag**

Ein wesentliches Ziel des BKiSchG ist die Verbesserung eines präventiven Kinderschutzes. Hierzu sollten Rahmenbedingungen für möglichst frühzeitig einsetzende Hilfestrukturen innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe sowie an den Schnittstellen zu anderen Akteuren des Kinderschutzes und des Gesundheitswesens geschaffen werden.<sup>36</sup> Ausgehend von dieser Intention will der Gesetzgeber mit der Zieldimension „Strukturelle Vernetzung und interdisziplinäre Kooperation im Kinderschutz zur Verbesserung der Prävention“ die flächendeckende Implementierung von regionalen Netzwerken im Kinderschutz in Deutschland erreichen; diese Netzwerke sollen alle maßgeblichen Akteure im Kinderschutz einbinden.

Verbindliche Netzwerkstrukturen im Kinderschutz bilden das Fundament einer bedarfsgerechten Unterstützung von Müttern und Vätern durch professionelle und ehrenamtliche Angebote (vgl. § 3 KKG).<sup>37</sup> Deshalb sollen in den Ländern – vor allem durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe und insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen – flächendeckende und verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit mit dem Ziel aufgebaut und weiterentwickelt werden, dass sich die relevanten Akteure gegenseitig informieren, strukturelle Fragen gemeinsam klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abstimmen.<sup>38</sup> Relevante Akteure sind z. B. die öffentliche und freie Jugendhilfe, Gesundheitsämter, Suchtberatungsstellen, Schwangerschaftsberatungsstellen/-konfliktberatungsstellen, Schulen, Einrichtungen der Familienbildung und der Frühförderung sowie Krankenhäuser und Angehörige von Heilberufen (wie Hebammen, Ärztinnen und Ärzte).

Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen und interdisziplinäre Kooperationen im Kinderschutz dienen vor allem dem Austausch über die jeweiligen lokalen und regionalen Angebote und deren Abstimmung. Wissen über die Angebote anderer ermöglicht eine bessere Beratung der Familien, wo sie die richtige Hilfe finden. Die Organisation und Förderung der Zusammenarbeit übernimmt eine Netzwerkkoordinatorin bzw. ein Netzwerkkoordinator.

<sup>36</sup> Vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 1.

<sup>37</sup> Vgl. Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.): Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014. Köln 2014, S. 16, im Folgenden: NZFH 2014.

<sup>38</sup> Vgl. NZFH 2014, S. 16.

## **Regelungsbereich 1:**

### **Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen, §§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG**

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“
  - ▮ Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschließlich Konzeption der Netzwerke)
  - ▮ Informationsaustausch und Abstimmung (einschließlich Konzeption der Netzwerke)
  - ▮ Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen
  - ▮ Einbezug von Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
  - ▮ Festlegung der Koordinationsebene
  - ▮ Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
  - ▮ Befristete finanzielle Unterstützung vonseiten des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen
  
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“
  - ▮ Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz
    - ▮ Konzeption der Netzwerke
  - ▮ Informationsaustausch und Abstimmung
    - ▮ Konzeption der Netzwerke
  - ▮ Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen
  - ▮ Einbezug sämtlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen
  - ▮ Festlegung der Koordinationsebene
  - ▮ Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen
    - ▮ Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
      - ▮ insbes.: die vergleichbaren Gesundheitsfachberufe
    - ▮ Einbeziehung Ehrenamtlicher
  - ▮ Befristete finanzielle Unterstützung vonseiten des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen
  
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“
  - ▮ Allgemeines
  - ▮ Akzeptanz der Angebote
  - ▮ Kooperation/Netzwerkakteure
  - ▮ Einsatz von Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
  - ▮ Einsatz Ehrenamtlicher
  - ▮ Qualifizierung
  - ▮ Finanzierung
  
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“

*(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“*

Ziel der Regelungen der §§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII und § 4 SchKG ist der Auf- bzw. Ausbau von Netzwerken zur bestmöglichen Realisierung eines präventiven, aber – soweit erforderlich – auch intervenierenden Kinderschutzes, insbesondere im Bereich der Frühen Hilfen.

Hierzu sollen die Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe, aber auch andere, mit Kindern und Jugendlichen in Kontakt stehende Akteure außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe, wie z. B. das Schul- und Gesundheitswesen, aber auch ehrenamtlich Tätige, miteinander kooperieren und sich gegenseitig informieren und unterstützen (§§ 1, 3 KKG).

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“ betrachtet:**

- I Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschließlich Konzeption der Netzwerke)** (Formulierung Gesetzestext: „In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen **flächendeckend** verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen im Kinderschutz aufgebaut und weiterentwickelt [...]“) [§ 3 Absatz 1 KKG] (Hervorhebung d. Verf.)
- I Informationsaustausch und Abstimmung (einschließlich Konzeption der Netzwerke)** (Formulierung Gesetzestext: „[...] mit dem Ziel [...], sich gegenseitig über das jeweilige Angebots- und Aufgabenspektrum zu informieren, strukturelle Fragen der Angebotsgestaltung und -entwicklung zu klären sowie Verfahren im Kinderschutz aufeinander abzustimmen.“) [§ 3 Absatz 1 KKG]
- I Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen** (Formulierung Gesetzestext: „In den Ländern werden insbesondere im Bereich Früher Hilfen flächendeckend **verbindliche** Strukturen der Zusammenarbeit der zuständigen Leistungsträger und Institutionen [...] aufgebaut und weiterentwickelt [...]“) [§ 3 Absatz 1 KKG] (Hervorhebung d. Verf.)
- I Einbezug wesentlicher Professionen (Akteure), die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen** (Formulierung Gesetzestext: „In das Netzwerk sollen insbesondere Einrichtungen und Dienste der öffentlichen und freien Jugendhilfe, Einrichtungen und Dienste, mit denen Verträge nach § 75 Absatz 3 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch bestehen, Gesundheitsämter, Sozialämter, Gemeinsame Servicestellen, Schulen, Polizei- und Ordnungsbehörden, Agenturen für Arbeit, Krankenhäuser, Sozialpädiatrische Zentren, Frühförderstellen, Beratungsstellen für soziale Problemlagen, Beratungsstellen nach den §§ 3 und 8 des Schwangerschaftskonfliktgesetzes, Einrichtungen und Dienste zur Müttergenesung sowie zum Schutz gegen Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Familienbildungsstätten, Familiengerichte und Angehörige der Heilberufe einbezogen werden.“) [§ 3 Absatz 2 KKG]
- I Festlegung der Koordinationsebene** (Formulierung Gesetzestext: „Sofern Landesrecht keine andere Regelung trifft, soll die verbindliche Zusammenarbeit im Kinderschutz als Netzwerk durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe organisiert werden.“) [§ 3 Absatz 3 KKG]

- I Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen** (Formulierung Gesetzestext: „[...] durch den Einsatz von Familienhebammen [...] auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen [...]“) [§ 3 Absatz 4 KKG]
- I Befristete finanzielle Unterstützung vonseiten des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen** (Formulierung Gesetzestext: „Dieses Netzwerk soll zur Beförderung Früher Hilfen durch den Einsatz von Familienhebammen gestärkt werden. Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend unterstützt den Aus- und Aufbau der Netzwerke Frühe Hilfen und des Einsatzes von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen durch eine zeitlich auf vier Jahre befristete Bundesinitiative, die im Jahr 2012 mit 30 Millionen Euro, im Jahr 2013 mit 45 Millionen Euro und in den Jahren 2014 und 2015 mit 51 Millionen Euro ausgestattet wird.“) [§ 3 Absatz 4 KKG]

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“

Im Folgenden sind die empirischen Befunde zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“ dargestellt. Schwerpunkt der Darstellung sind hierbei die Erkenntnisse zum Auf- und Ausbau von Vernetzungs- und Kooperationsstrukturen, insbesondere auch zu Angeboten Früher Hilfen.

Die empirischen Befunde basieren dabei in erster Linie auf der

- I Kommunalerhebung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen als empirischer Basis für den Zwischenbericht der Bundesinitiative Frühe Hilfen (BIFH)<sup>39</sup> und ergänzend auf der**
- I quantitativen Jugendamtserhebung des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“<sup>40</sup>.**

Im Hinblick auf die empirischen Ergebnisse zu Netzwerkstrukturen im Kinderschutz und interdisziplinären Kooperationen gilt es selbstverständlich zu beachten, dass zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des BKiSchG vielerorts bereits entsprechende Netzwerk- bzw. Kooperationsstrukturen bestanden.

### **Einzelziel:**

**Schaffung flächendeckender Strukturen der Zusammenarbeit im Kinderschutz (einschließlich Konzeption der Netzwerke), § 3 Absatz 1 KKG**  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

In Deutschland sind Netzwerkstrukturen und interdisziplinäre Kooperationen flächendeckend etabliert. In fast allen Jugendamtsbezirken wurden Netzwerke Früher Hilfen implementiert: 92,5 Prozent der Jugendamtsbezirke geben an, eine Netzwerkstruktur mit Zuständigkeit für Kinderschutz und/oder Frühe Hilfen vorzuhalten.<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Im Folgenden: NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014 (siehe Fußnote 37).

<sup>40</sup> Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014.

<sup>41</sup> Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 56; vgl. auch Mühlmann, T./Pothmann, J./Kopp, K.: Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz. Dortmund 2015, S. 27 (Abb. 2), im Folgenden: WBdK 2015.

## Konzeption der Netzwerke

- Die **Kooperationsformen** und die konzeptionelle Grundausrichtung der Netzwerke in den Kommunen sind sehr heterogen.<sup>42</sup>
- Es lassen sich zwei Typen von Netzwerken unterscheiden, bei denen sich jeweils verschiedene Gestaltungsvarianten zeigen:
  - (1) **integrierte Netzwerke**, die sowohl für Kinderschutz als auch für Frühe Hilfen zuständig sind; die Hälfte der Jugendamtsbezirke hält solche Netzwerke vor;<sup>43</sup>
  - (2) **getrennte Netzwerke**, die entweder für Kinderschutz oder für Frühe Hilfen zuständig sind; in graduell unterschiedlich stark getrennten Varianten hat sich ein Viertel der Jugendamtsbezirke für diese Form entschieden.
- 16,4 Prozent aller Jugendamtsbezirke verfügen nur über ein Netzwerk (Frühe Hilfen oder Kinderschutz).<sup>44</sup>
- Die Spielarten der Konzeptionen betreffen beispielsweise bei den getrennten Netzwerken den Grad der Überschneidung oder bei den integrierten Netzwerken etwaige Hierarchisierungen.

### Einzelziel:

**Informationsaustausch und Abstimmung (einschließlich Konzeption der Netzwerke),**

§ 3 Absatz 1 KKG

*(Legaldefiniertes Ziel)*

## Konzeption der Netzwerkarbeit

Grundsätzlich dienen Netzwerke der gegenseitigen Information unter den relevanten Akteuren und der Förderung der interdisziplinären Zusammenarbeit. Dabei geht es insbesondere um die Abstimmung, Anpassung und Erweiterung konkreter Angebote, Aufgaben und Leistungen. Es geht aber auch um die Auseinandersetzung mit den unterschiedlichen Werten, Perspektiven und Einschätzungen der Fachkräfte aus verschiedenen Handlungsfeldern und Professionen. Netzwerke ermöglichen interdisziplinäre Kooperationen, schaffen Synergien und eröffnen Gestaltungsspielräume. Vernetzung befördert Innovationen und Lernprozesse. Zentrale Voraussetzung gelingender interdisziplinärer Kooperation ist die Kenntnis der beteiligten Akteure über Aufgaben und Aufträge, über Angebotsprofile, Zuständigkeiten, Handlungsmöglichkeiten und Handlungsspielräume der jeweils anderen Professionen.<sup>45</sup> „Solche Kenntnisse tragen dazu bei, falsche Erwartungen in Kooperationsbeziehungen und -strukturen abzubauen und eine realistische Ebene für die Zusammenarbeit zu schaffen.“<sup>46</sup>

Als **drei Hauptformen** von Vernetzung in den Frühen Hilfen werden folgende Kooperationsformen beschrieben:

- „interdisziplinärer Fachdiskurs
- fallübergreifende strukturelle (regionale) Vernetzung
- einzelfallbezogene Zusammenarbeit zwischen Professionellen und Familien/Betroffenen“<sup>47</sup>

42 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37; vgl. auch WBdK 2015, S. 27.

43 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37; vgl. auch WBdK 2015, S. 27.

44 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37; vgl. auch WBdK 2015, S. 27.

45 Vgl. NZFH (Hrsg.): Empfehlungen zu Qualitätskriterien für Netzwerke Früher Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats, im Folgenden: NZFH-Qualitätskriterien 2014, S. 6 f.

46 NZFH-Qualitätskriterien 2014, S. 6.

47 NZFH-Qualitätskriterien 2014, S. 6.

Die empirischen Ergebnisse zur Konzeption von Netzwerkarbeit spiegeln wider, dass der Gesetzgeber einen rechtlichen Rahmen für den Aufbau und die Entwicklung von Netzwerkstrukturen geschaffen hat, die konkrete Ausgestaltung aber den Akteuren vor Ort überlässt. Die damit verbundenen Handlungsspielräume für die kommunale Ebene drücken sich in einer beachtlichen Diversität der Netzwerkstrukturen aus.

Im Einzelnen lassen sich die Forschungserkenntnisse zur Konzeption der Netzwerkarbeit wie folgt beschreiben:

- Die Anzahl der Jugendamtsbezirke mit Angeboten, die über den Informationscharakter hinausgehen, ist seit Inkrafttreten des BKiSchG gestiegen.
- Die größte Dynamik in den Jugendämtern bezieht sich auf Informationsmaterialien und Begrüßungsschreiben, danach folgen längerfristige aufsuchende Betreuungen sowie Begleitungen durch Fachkräfte (Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich), aber auch der Einsatz von Ehrenamtlichen.
- Die Auswertung der Kommunalbefragung zu den Frühen Hilfen des NZFH zeigt, dass die in § 3 Absatz 2 KKG genannten Akteure mit einem hohen Beteiligungsgrad vor allem auf **fallübergreifender Ebene** in die örtlichen Netzwerke Früher Hilfen eingebunden sind.<sup>48</sup>

**Einzelziel:**

**Schaffung verbindlicher Strukturen im Bereich Früher Hilfen, § 3 Absatz 1 KKG**

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

- Der Anteil der Jugendamtsbezirke, in denen eine (mindestens jährliche) Abstimmung zwischen den Netzwerken Früher Hilfen und der Jugendhilfeplanung nach § 80 SGB VIII bzw. ein Austausch mit dem Kinder- und Jugendhilfeausschuss stattfindet, liegt bei 72 bzw. 77 Prozent.<sup>49</sup>
- Es bestehen jedoch bislang nur „[...] in 40,1 % der erfassten Netzwerke Frühe Hilfen [...] Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit [...]“.<sup>50</sup>
- Auch „Qualitätsstandards zur fallbezogenen Kooperation wurden bislang nur in 23,4 % der Netzwerke definiert.“<sup>51</sup>

48 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 58 f.

49 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 63; WBdK 2015, S. 29.

50 NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 64; vgl. WBdK 2015, S. 29.

51 NZFH-Kommunalerhebung 2013 in 2014, S. 64.

„Bei der Interpretation dieser Befunde ist zu berücksichtigen, dass zahlreiche Koordinierungsstellen erst im Verlauf der ersten Förderphase der Bundesinitiative personell besetzt werden konnten. Einige Netzwerke Früher Hilfen befinden sich zudem erst im Aufbau.“ NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 64; vgl. auch WBdK 2015, S. 29.



### Einzelziel:

Einbezug von **Professionen (Akteuren)**, die in beruflichem Kontakt zu Kindern stehen,

§ 3 Absatz 2 KKG

(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Nahezu alle Jugendämter **kooperieren mit einem breiten Spektrum** an Institutionen und Professionen aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen, so beispielsweise mit Schulen<sup>52</sup>, Kinder- und Jugendpsychiatrien, Hebammen, Familiengerichten, Sozialämtern<sup>53</sup>.
- „In vier von fünf Netzwerken sind vor allem öffentlich finanzierte Institutionen wie Gesundheitsamt, Erziehungs-, Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen, der Allgemeine Soziale Dienst und Schwangerschaftsberatungsstellen als Partner beteiligt [...]“<sup>54</sup>
- Im Bereich Früher Hilfen sind besonders häufig Personen und Institutionen des Gesundheitswesens in den Netzwerken vertreten. Ein Schwerpunkt liegt bei Professionen und Stellen in den Bereichen Schwangerschaft und Geburt.<sup>55</sup> Partner aus dem Gesundheitswesen sind zum Beispiel:
  - Öffentlicher Gesundheitsdienst (Gesundheitsämter) zu über 80 Prozent,
  - Kinderärztinnen und -ärzte zu 66,1 Prozent,
  - niedergelassene Hebammen zu 64,7 Prozent,
  - Geburtskliniken zu 62,2 Prozent und
  - Kinderkliniken zu 49,2 Prozent.<sup>56</sup>
- Darüber hinaus sind auch mittelbar betroffene Akteure aus dem Gesundheitswesen, die psychisch kranke Erwachsene versorgen und damit nicht in direktem beruflichem Kontakt zu Kindern stehen, aber ebenfalls auf Familien mit Unterstützungsbedarf aufmerksam werden können, in zahlreichen Netzwerken Früher Hilfen vertreten. So finden sich Sozialpsychiatrische Dienste in jedem dritten Netzwerk Früher Hilfen, Abteilungen bzw. Kliniken für Erwachsenenpsychiatrie und -psychotherapie in 23,4 Prozent der Netzwerke und psychiatrische bzw. psychotherapeutische Praxen in 16,8 Prozent der Netzwerke.<sup>57</sup>
- Die Beteiligung der Arbeitsagentur, der Sozialämter und der Familiengerichte an den Kinderschutznetzwerken ist besonders gering ausgeprägt.<sup>58</sup>
- Nach Einschätzung der Jugendämter bewerten diese **die Qualität bzw. Güte** der Kooperation mit den Netzwerkakteuren als „gut“ oder „befriedigend“.
  - Als gut beurteilen die Jugendämter die Zusammenarbeit mit den Hebammen (Durchschnittsnote 2,1) und der Polizei (2,1).
  - Die Qualität der Kooperation zwischen Jugendamt und Schulen wird von beiden Partnern ähnlich bewertet: Die Jugendämter vergeben die Note 2,8, die Schulen die Durchschnittsnote 2,7.<sup>59</sup>

52 Aus Sicht der Schulen liegt der bestätigende Befund vor, dass einzelfallbezogene Kooperationen mit der Kinder- und Jugendhilfe bei über 90 Prozent der Schulen stattfindet. Sie sind jedoch nur zu etwa einem Viertel in kinderschutzbezogenen Netzwerken vertreten. Vgl. hierzu Deutsches Jugendinstitut: Erster Entwurf des Berichts der quantitativen Erhebung an Schulen zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes. München 2015, im Folgenden: DJI-Schülerhebung 2015; vgl. auch WBdK 2015, S. 25.

53 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 25 (Tab. 12).

54 NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37; vgl. auch WBdK 2015, S. 28.

55 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 27 f.

56 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37.

57 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37.

58 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 28.

59 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; DJI-Schülerhebung 2015; WBdK 2015, S. 25.

- Die **Veränderung der Kooperationen** seit der Einführung des BKiSchG stellt sich wie folgt dar:<sup>60</sup>
  - Vor allem zeigt sich seit Einführung des BKiSchG in 96 Prozent der teilnehmenden Jugendamtsbezirke eine flächendeckende Erhöhung der Zahl der Partner, die an Kooperationen beteiligt werden.<sup>61</sup>
  - Nach Angaben der Jugendämter haben sich aber auch die Qualität (87 %) und die Intensität (86 %) der Kooperationen seit der Neuregelung fast überall verbessert.<sup>62</sup>
  - In 30 Prozent der Fälle wird gleichzeitig eine Verringerung der Konflikte in der Kooperation angegeben. Demgegenüber geben allerdings 59 Prozent der Jugendämter an, die Konflikte in Kooperationen seien auf gleichem Niveau geblieben. 11 Prozent geben sogar eine Zunahme der Konflikte an.<sup>63</sup>

#### **Einzelziel:**

**Festlegung der Koordinationsebene, § 3 Absatz 3 KKG**  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

Nach Erkenntnissen aus der Bundesinitiative Frühe Hilfen sind qualifiziert koordinierte kommunale Netzwerke eine notwendige Voraussetzung für die interdisziplinäre Vermittlung von passgenauen Hilfen.<sup>64</sup>

- Seit 2011 hat sich der Anteil der Jugendamtsbezirke mit Netzwerkkoordinierungsstellen mehr als verdoppelt.
  - Koordinierungsstellen für Netzwerke Früher Hilfen sind nahezu flächendeckend eingerichtet. „Sie sind fast ausschließlich in Jugendämtern institutionell angesiedelt (92,6 %).“<sup>65</sup>
  - Während 2011 mit 47,1 Prozent rund die Hälfte der Jugendamtsbezirke eine Koordinierungsstelle für Netzwerke Früher Hilfen implementiert hatten, sind es im Jahr 2013 mit 98 Prozent nahezu alle Jugendamtsbezirke.<sup>66</sup>

#### **Einzelziel:**

**Stärkung Früher Hilfen insbesondere durch den Einsatz von Familienhebammen, auch unter Einbeziehung ehrenamtlicher Strukturen, § 3 Absatz 4 KKG**  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

#### **Kurzübersicht Gliederung des Einzelziels Stärkung Familienhebammen**

- Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
  - insbes.: die vergleichbaren Gesundheitsfachberufe
- Einbeziehung Ehrenamtlicher

#### **Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsberufen**

Der **Einsatz** von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen wurde in Deutschland insgesamt und flächendeckend **gesteigert**. Längerfristige aufsu-

60 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 26 (Tab. 13).

61 Für die Schulen bestätigt sich dies nicht. Hier stellt das DJI fest, dass die meisten Kooperationsformen bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG bestanden. Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 25.

62 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 26 (Tab. 13).

63 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 26 (Tab. 13).

64 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 15.

65 NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 37.

66 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 57; siehe auch WBdK 2015, S. 28 f.

chende Betreuung und Begleitung durch Fachkräfte gehören nach Befragungen des NZFH bei den Kommunen zu den Angeboten im Bereich der psychosozialen Versorgung von Familien mit Säuglingen und Kleinkindern, die nach Inkrafttreten des BKiSchG mit am stärksten ausgebaut worden sind.<sup>67</sup> Diese Angebote treffen überwiegend auf **hohe Akzeptanz** bei den Adressatinnen und Adressaten.<sup>68</sup>

„Erste Ergebnisse aus der **Prävalenzforschung** bestätigen die **hohe Bedeutung dieses Angebotes** im Kontext Frühe Hilfen.“<sup>69</sup> (Hervorhebung d. Verf.)

Durch den Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsberufen „[...] können überproportional häufig Eltern mit niedrigem Bildungsgrad erreicht werden. Angebote mit Komm-Struktur, wie bspw. Elternkurse, werden hingegen eher von Eltern mit hohem Bildungsgrad wahrgenommen.“<sup>70</sup>

#### ■ Nach eigenen Angaben setzen

- 55,4 Prozent der Jugendamtsbezirke Familienhebammen,
- 19 Prozent Hebammen,
- 18,6 Prozent Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger und
- 14,5 Prozent Familien-, Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger für die längerfristige aufsuchende Betreuung ein.<sup>71</sup>

#### ■ Insgesamt haben

- ein Zehntel der Kommunen (9,9%) seit Inkrafttreten des BKiSchG das Angebot der längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen neu aufgebaut,
- fast 30 Prozent dieses Angebot quantitativ ausgebaut und
- über 27 Prozent es qualitativ verbessert.<sup>72</sup>

■ Familienhebammen werden in **verschiedenen Angebotstypen** eingesetzt. Vor Ort gibt es unterschiedliche Einsatzmodelle, die sich beispielsweise durch die Zielgruppe oder durch Merkmale der Tätigkeit unterscheiden.<sup>73</sup> „84 % der Jugendamtsbezirke setzen Familienhebammen vor allem in längerfristigen, aufsuchenden Angeboten ein.“<sup>74</sup> Sie werden jedoch auch in anderen Angebotstypen tätig. So werden z. B. in 27 Prozent der Jugendamtsbezirke Familienhebammen im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen eingesetzt.<sup>75</sup>

---

67 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 49; WBdK 2015, S. 31 (Abb. 4).

68 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 43; WBdK 2015, S. 36.

69 NZFH 2014, S. 38.

70 KiföG-Zusatzerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 38; WBdK 2015, S. 36.

71 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 68; WBdK 2015, S. 33.

72 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 67; WBdK 2015, S. 32 (Abb. 5).

73 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 67; WBdK 2015, S. 33.

74 NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 67.

75 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 67; WBdK 2015, S. 33. Der Zwischenbericht der BIFH „[stellt] insbesondere bei der konzeptionellen Ausrichtung der Frühen Hilfen und entsprechender Grundhaltungen [...] eine Polarität zwischen primärpräventiver Familienunterstützung („frühe Förderung“) auf der einen Seite und stärker sekundärpräventiven bzw. intervenierenden Konzepten für Risikogruppen („präventiver Kinderschutz“) auf der anderen Seite [fest].“ NZFH 2014, S. 55.

### **Hier: insbes. die „Fachkräfte aus vergleichbaren Gesundheitsberufen“**

Im Bereich Früher Hilfen wurden durch den Einsatz der Fördermittel der BIFH insbesondere Angebote der längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Fachkräfte erweitert auf „vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich“<sup>76</sup>. Nur 7 Prozent der befragten Jugendamtsbezirke setzen keine Gesundheitsfachberufe für die längerfristige aufsuchende Betreuung ein.<sup>77</sup>

### **Einbeziehung Ehrenamtlicher als eingesetzte Akteure**

Neben dem Einsatz von Familienhebammen bezieht § 3 Absatz 4 Satz 2 KKG die Förderung auch auf die Einbeziehung Ehrenamtlicher.

Im Feld der Frühen Hilfen findet sich ehrenamtliches Engagement vor allem in Angeboten mit sogenannten Familienpatinnen und -paten. Sie wurden in fast 60 Prozent der Jugendamtsbezirke realisiert<sup>78</sup> und bieten beispielsweise Besuchsdienste über einen längeren Zeitraum an.

- Die Verbreitung von ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten ist als sehr gering zu bezeichnen. Von den im Rahmen der KiföG-Zusatzstudie befragten Eltern kennen nur 5 Prozent dieses Angebot und davon nutzen es lediglich 2 Prozent.<sup>79</sup>
- Der Zwischenbericht der BIFH stellt im Bereich des Ehrenamts ein relativ breit aufgestelltes Angebotsspektrum dar.<sup>80</sup>
  - Die Förderung durch die Bundesinitiative unterstützt vor allem die Qualitätsentwicklung im Bereich Ehrenamt. Für Maßnahmen der Qualitätssicherung wurden Hauptamtliche eingestellt, die Ehrenamtliche begleiten.
  - Nach Angaben von 219 Jugendamtsbezirken, die 2013 Projekte mit Ehrenamtlichen im Bereich Früher Hilfen mit Mitteln der Bundesinitiative unterstützten, gaben 84 Prozent an, das Ehrenamt durch Fachkräfte fachlich zu begleiten und zu koordinieren; 81 Prozent boten Qualifizierungen und Schulungen für Ehrenamtliche an.<sup>81</sup>

#### **Einzelziel:**

#### **Befristete finanzielle Unterstützung vonseiten des Bundes zur Stärkung Früher Hilfen,**

§ 3 Absatz 4 KKG

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

Zur Beförderung der Frühen Hilfen sowie der Weiterentwicklung der kommunalen Netzwerke hat der Gesetzgeber die Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen (§ 3 Absatz 4 KKG) in das Gesetz aufgenommen. Der Bund stellt für die Initiative 177 Millionen Euro für die Jahre 2012 bis 2015 zur Verfügung. Ab 2016 wird er einen Fonds zur Sicherstellung der Netzwerke Früher Hilfen und psychosozialen Unterstützung von Familien einrichten, für den jährlich 51 Millionen Euro zur Verfügung gestellt werden.

76 Vgl. die Verwaltungsvereinbarung zu der BIFH.

77 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 67; WBdK 2015, S. 33.

78 Vgl. NZFH-Kommunalbefragung 2013 in NZFH 2014, S. 74; WBdK 2015, S. 35 (Abb. 9); allerdings „[...] nur in einem Viertel davon aus Mitteln der Bundesinitiative gefördert.“ NZFH 2014, S. 38.

79 Vgl. KiföG-Zusatzerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 43; WBdK 2015, S. 36 (Abb. 10).

80 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 71; WBdK 2015, S. 34 f.

81 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung in NZFH 2014, S. 75; WBdK 2015, S. 35.

Familienhebammen sind nicht nur ein sehr wichtiges Angebot zur Unterstützung von Familien, sie sind ebenso wichtige Kooperationspartnerinnen in den Netzwerken.<sup>82</sup>

- „Für den Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen [...] entfallen 2013 laut Maßnahmenplänen der Länder rund 43 % der von den Kommunen zu verausgabenden Mittel. Das entspricht etwa 34 % der gesamten Bundesmittel.“<sup>83</sup>
- Rund 90 Prozent der Fördermittel, die im Rahmen der BIFH 2013 für diesen Förderbereich geplant waren, sind direkt in den Einsatz von Fachkräften geflossen.<sup>84</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“*

Die Ermittlung des Zielerreichungsgrads einer Norm beruht:

- auf empirischen Erhebungen zur Umsetzungseinschätzung (Effektivität), Akzeptanz und Praktikabilität,
- auf Auswertungen der Forschungsergebnisse im Hinblick auf die Umsetzungseinschätzung (Effektivität), Akzeptanz und Praktikabilität,
- vor allem aber auf der Grundlage der Stellungnahmen und Rückmeldungen von Ländern und Verbänden.

Auf Grundlage der Gesamtschau

- der quantitativen und qualitativen wissenschaftlichen Erhebungen, sofern diese Einschätzungen und Bewertungen zur Umsetzung oder Tragfähigkeit einer Regelung enthalten, sowie
  - der Stellungnahmen der Fachverbände und Länder
- hat die Bundesregierung ihre Bewertung der jeweiligen Norm – d. h. die Bewertung des Zielerreichungsgrads – vorgenommen.

#### **Kurzübersicht Gliederung Zielerreichungsgrad**

- Allgemeines
- Akzeptanz der Angebote
- Kooperation/Netzwerkakteure
- Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen
- Einsatz Ehrenamtlicher
- Qualifizierung
- Finanzierung

#### **Allgemeines**

- Grundsätzlich ist zu konstatieren, dass Netzwerkstrukturen und interdisziplinäre Kooperationen in Deutschland flächendeckend etabliert wurden; davon zeugen auch die Stellungnahmen der Länder und Fachverbände.<sup>85</sup> Netzwerke Früher Hilfen sind in fast allen Jugendamtsbezirken implementiert. 92,5 Prozent der Jugendamtsbezirke geben an, eine Netzwerkstruktur mit Zuständigkeit für Kinderschutz und/oder Frühe Hilfen vorzuhalten.<sup>86</sup>

82 Vgl. WBdK 2015, S. 28, S. 33 f. (Die „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen“ wird gemäß Artikel 8 der in § 3 Absatz 4 KKG genannten Verwaltungsvereinbarung eigenständig evaluiert.)

83 NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 30.

84 Vgl. NZFH-Kommunalerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 31; WBdK 2015, S. 32.

85 Vgl. z. B. STN NI, RP, NW; ähnlich auch STN BW, HB; vgl. außerdem STN SN.

86 Vgl. NZFH 2014, S. 56; WBdK 2015, S. 27 (Abb. 2).

- Insgesamt wird die Qualität der Netzwerke als verbessert bewertet; die Zusammenarbeit gelinge gut.<sup>87</sup>
- Länder und Fachpraxis zeichnen überwiegend ein positives – im Einzelnen natürlich sehr heterogenes – Bild. Dies bezieht sich nicht nur auf Länderdisparitäten, sondern auch auf regionale/kommunale Unterschiede innerhalb der Länder selbst.<sup>88</sup>

Die Entwicklung des Bereichs Früher Hilfen wird beispielsweise als „dynamisch“ bezeichnet. Es wird auf die sehr unterschiedliche Entwicklung der Angebote Früher Hilfen vor Ort aufgrund großer Gestaltungsspielräume der Kommunen hingewiesen.<sup>89</sup> Durch die flexible Ausgestaltung der Fördergrundsätze sei ein hohes Maß an kommunaler Entscheidungsfreiheit in der Leistungserbringung erreicht worden. Dies ermögliche die Berücksichtigung individueller Gegebenheiten beim Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen und der Ausrichtung an örtlichen Bedarfen durch die Jugendämter.<sup>90</sup>

Der Ausbau wird aber auch als noch nicht bedarfsdeckend bezeichnet<sup>91</sup> bzw. werden Versorgungslücken konstatiert<sup>92</sup>. Beklagt wird zudem ein Fachkräftemangel (insbesondere bei den Familienhebammen bzw. Familiengesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern).<sup>93</sup>

Die Jugendämter konstatieren im Bereich Vernetzung und interdisziplinärer Kooperation die Notwendigkeit **weiterer Unterstützung** beim Auf- und Ausbau von Netzwerkstrukturen: Während 2012 noch weniger als 42 Prozent der Befragten angaben, einen hohen Entwicklungsbedarf in diesem Bereich zu haben, waren es im Jahr 2013 49 Prozent.<sup>94</sup>

- 61 Prozent der Jugendämter sehen das Fehlen entsprechend ausreichend fortgebildeter Fachkräfte als Haupthindernis dafür, eine ausreichende Versorgungsstruktur solcher Angebote aufzubauen.<sup>95</sup>
- Rund 50 Prozent der Jugendamtsbezirke beklagen eine Unterversorgung an Familienhebammen oder Fachkräften aus „vergleichbaren Gesundheitsfachberufen“.<sup>96</sup>
- Rund 50 Prozent der Befragten geben als Grund für die Unterversorgung fehlende finanzielle Ressourcen sowie weite Anfahrtswege an.<sup>97</sup>

### **Akzeptanz der Angebote**

Grundsätzlich lässt sich feststellen, dass die Frühen Hilfen gut angenommen werden und auf eine hohe Akzeptanz bei Adressatinnen und Adressaten treffen.<sup>98</sup> Länder geben an, den Eindruck zu haben, dass die Bereitschaft der Eltern zur Annahme von Hilfsangeboten massiv

87 Vgl. STN DGKJP, DHV, Diakonie Deutschland.

88 Vgl. z. B. STN NI, BW, MV sowie STN AFET, DCV, DRK, IGfH, Kinderschutz-Zentren, STN RP, BY.

89 Vgl. STN NI.

90 Vgl. auch NZFH 2014, S. 104; STN BW.

91 Vgl. STN HB.

92 Vgl. STN TH.

93 Vgl. z. B. STN NI, TH, HB; STN AFET, DGSPJ.

94 Es ist davon auszugehen, dass dies auf die Sensibilisierung der Fachpraxis hinsichtlich der Qualitätsanforderungen dieser Netzwerke zurückzuführen ist; vgl. NZFH 2014, S. 52.

95 Vgl. NZFH 2014, S. 70; WBdK 2015, S. 32 f.

96 Vgl. NZFH 2014, S. 66; WBdK 2015, S. 32.

97 Vgl. NZFH 2014, S. 70; WBdK 2015, S. 32 f.

98 Vgl. auch NZFH 2014, S. 43.

gestiegen sei; auch die Zahl der Selbstmelder in den Koordinierungsstellen der Landkreise steige kontinuierlich.<sup>99</sup>

### **Kooperation/Netzwerkakteure**

Klares Ergebnis der Erhebungen, aber auch der Stellungnahmen der Fachverbände und Länder ist, dass sowohl die **gesetzliche Verpflichtung** zur Kooperation als auch die **finanzielle Förderung** einen deutlichen und positiven Einfluss auf die Kooperationsbereitschaft und -qualität haben:

Diejenigen Partner, die

- ▮ gesetzlich verpflichtet sind – wie die Schwangerschaftsberatungsstellen – oder
- ▮ deren Teilnahme am Netzwerk budgetiert ist – wie es bei den Familienhebammen der Fall ist –, sind besonders häufig in den Netzwerken vertreten.

Die Beteiligung vorwiegend öffentlich finanzierter Institutionen, wie Gesundheitsämter und Beratungsstellen, zeigt, dass sich die gesetzliche Verpflichtung durch § 3 KKG und die finanzielle Förderung auf die Beteiligung an den Netzwerken Früher Hilfen auswirken.<sup>100</sup> Weitere Partner aus dem Gesundheitswesen, wie Kinderärztinnen und -ärzte, niedergelassene Hebammen, die nicht öffentlich finanziert, sondern freiberuflich tätig sind, sind in zwei Dritteln der Netzwerke vertreten. Insbesondere Kinderärztinnen und Kinderärzte spielen zudem eine bedeutsame Rolle bei der einzelfallbezogenen Kooperation zugunsten einzelner unterstützungsbedürftiger Familien; diese ist Bestandteil des hausärztlichen Versorgungsauftrags. Einrichtungen und Institutionen wie z. B. Familienbildungsstätten, Suchtberatungsstellen, Schulen und Polizei sind seltener in den lokalen Netzwerken anzutreffen.<sup>101</sup>

Auch die **Qualität der Kooperation** mit den gesetzlich verpflichteten Partnern wird von den befragten Jugendamtsbezirken besonders gut bewertet. Darüber hinaus hat die **Form der Zusammenarbeit** offenbar Einfluss auf die wahrgenommene Qualität der Kooperation: Sie wird positiver bewertet, wenn mit den Akteuren sowohl **fallübergreifend als auch fallbezogen** zusammengearbeitet wird.

Teilweise wird die **Vernetzung gerade zwischen der Kinder- und Jugendhilfe** und dem **Gesundheitswesen** als **verbesserungsbedürftig** bewertet.<sup>102</sup>

- ▮ Die Einbindung der Akteure des Gesundheitswesens sei eine besondere Herausforderung. Insbesondere sei die Einbindung von Geburtskliniken und der niedergelassenen Ärzteschaft unsystematisch.<sup>103</sup>
- ▮ Hingewiesen wird auch auf Schwierigkeiten bei der Netzwerkarbeit durch mangelnde zeitliche, aber auch personelle Ressourcen insbesondere im Hinblick auf die Berufsgruppen aus dem medizinischen Bereich.<sup>104</sup>

---

99 Vgl. z. B. STN SL.

100 Vgl. NZFH 2014, S. 37.

101 Vgl. NZFH 2014, S. 59 f.

102 Vgl. STN BAG/ASD/KSD, Bundesärztekammer, Kinderschutz-Zentren, EKD, IGfH.

103 Vgl. z. B. STN NW.

104 Vgl. STN RP, HB; vgl. auch STN TH.



- Manche Länder betonen demgegenüber, dass gerade die Kooperation zwischen Gesundheitshilfe und Jugendhilfe maßgeblich zur erfolgreichen Umsetzung des Programms Frühe Hilfen geführt habe.<sup>105</sup>

### **Einsatz von Familienhebammen und Fachkräften aus vergleichbaren Gesundheitsfachberufen**

Grundsätzlich kommen Fachpraxis und auch Länder zu dem Schluss, dass sich der Einsatz von Familienhebammen und vergleichbaren Gesundheitsfachberufen „bewährt“ habe. Er trage wesentlich zur Stärkung der Netzwerke Früher Hilfen bei.<sup>106</sup>

Teilweise wird aber die **Rolle der Familienhebammen** als noch klärungsbedürftig bewertet<sup>107</sup> bzw. es werden Unklarheiten hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung des Berufsbildes konstatiert<sup>108</sup>. Ihre Funktion und ihre Zuständigkeit seien oft unklar.<sup>109</sup> Insbesondere der Auftrag der Sozialpädagogischen Familienhilfe und der Familienhebammen zur Unterstützung bei Erziehungsaufgaben müssten deutlich unterschieden werden, insbesondere im Hinblick auf einen Kontrollauftrag.<sup>110</sup>

- Vereinzelt wird konstatiert, dass sich der verstärkte Einsatz von Familienhebammen nicht so problemlos wie gewünscht gestaltet aufgrund des noch jungen **Berufsbildes**. Zwischen Jugendamt und Familienhebammen bestünden Differenzen im Hinblick auf die Einschätzung von Problemlagen und Familien.<sup>111</sup>
- „Vor allem der Einsatz [von Familienhebammen; Ergänzung d. Verf.] im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen (in 27,4 % der Jugendamtsbezirke), die bis in den Bereich der Tertiärprävention hineinreichen können, ist [...] kritisch zu bewerten und weist auf einen konzeptionellen Klärungs- und Profilierungsbedarf hin.“<sup>112</sup>

### **Einsatz Ehrenamtlicher**

Der Einsatz von Ehrenamtlichen, die Beförderung von „Ehrenamtsstrukturen und in diese Strukturen eingebundene[n] Ehrenamtliche[n]“ und „[w]eitere[n] zusätzliche[n] Maßnahmen zur Förderung Früher Hilfen“<sup>113</sup> haben insgesamt keinen sehr großen Stellenwert im Vergleich zu dem Einsatz der Familienhebammen oder dem von Fachkräften vergleichbarer Gesundheitsberufe.<sup>114</sup>

Die mitunter nachgeordnete Priorität des Förderbereichs Ehrenamt spiegelt die eher geringe Akzeptanz im Vergleich zu den anderen Förderbereichen wider.<sup>115</sup>

In einigen Ländern wurden im Rahmen der Bundesinitiative Frühe Hilfen keine Mittel für diesen Förderbereich eingesetzt (HB, MV, SL, ST). Hingegen wurde dieser Bereich beispielsweise in Bayern (16,6 % der Fördermittel flossen in das Ehrenamt) und Nordrhein-Westfalen

---

105 Vgl. z. B. STN SL.

106 Vgl. z. B. STN BE, BB und SN.

107 Vgl. STN AFET, Paritätischer Gesamtverband, DGKJP, DGSPJ, Deutsche Kinderhilfe.

108 So z. B. auch STN SN.

109 Vgl. STN AFET, Diakonie Deutschland.

110 Vgl. STN AFET, DHV.

111 Vgl. STN BE.

112 So auch NZFH 2014, S. 38.

113 NZFH 2014, S. 38.

114 NZFH 2014, S. 38.

115 Zum Beispiel gibt HB an, dass das Ehrenamt nur nachrangig bedient werden konnte; siehe STN HB.



(12,4 %) weiter ausgebaut.<sup>116</sup> Sachsen bezeichnet den Einsatz von Ehrenamtlichen in den Frühen Hilfen als wirkungsvolle Ergänzung zu Familienhebammen.

### **Qualifizierung**

Bei der Qualifizierung der Koordinierenden und der Projektausgestaltung an der Schnittstelle zum Kinderschutz besteht jedoch vielerorts noch Entwicklungsbedarf.

- Insgesamt wirke sich die Beförderung der Netzwerke bzw. der Frühen Hilfen positiv auf die Qualifizierung von Fachkräften im Bereich der Frühen Hilfen aus.<sup>117</sup>
- In gleichem Maße steigt der Qualifizierungsbedarf.

### **Finanzierung**

- Teilweise finden sich Bewertungen (unter anderem in den Stellungnahmen der Länder), dass es an finanziellen Ressourcen fehle<sup>118</sup> oder auch an Abrechnungs- bzw. Vergütungsmöglichkeiten für die Netzwerkarbeit<sup>119</sup>.

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren im Kinderschutz auf örtlicher Ebene und Stärkung Früher Hilfen“*

Die Bundesregierung sieht angesichts des grundsätzlich hohen Zielerreichungsgrads des Regelungsbereichs keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf hinsichtlich der Regelungen der §§ 1, 3 KKG.

Vor dem Hintergrund der Stellungnahmen der Länder gilt es allerdings, die weitere Entwicklung der strukturellen Vernetzung zu beobachten und weitere Unterstützungsmöglichkeiten zu prüfen. Hier sind insbesondere die Länder gefordert.

Das gesunde Aufwachsen von Kindern ist wesentlicher Bestandteil des Kindeswohls. Für ein gesundes Aufwachsen ihres Kindes tragen in erster Linie die Eltern Sorge und Verantwortung. Um diese Verantwortung wahrnehmen zu können, brauchen sie gute und unterstützende Rahmenbedingungen. Hierzu gehören auch die vielfältigen, bedarfsorientierten Angebote des Gesundheitswesens zur Vorsorge und Versorgung sowie zur Stärkung elterlicher Kompetenzen und zur Förderung der Gesundheit ihrer Kinder. Kinderschutz im Sinne von Verhinderung von Kindesmisshandlung und Kindesvernachlässigung ist keine Kernaufgabe der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Ärztinnen und Ärzte tragen aber im Bereich der Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung insoweit Mitverantwortung für den Kinderschutz, als sie Risiken erkennen und Brücken zur Kinder- und Jugendhilfe und zu anderen Unterstützungsangeboten schlagen können. Eine engere Verknüpfung mit den entsprechenden Unterstützungsangeboten vor Ort und eine Beteiligung an Netzwerken und Kooperationsstrukturen des Kinderschutzes sind daher anzustreben.

In diesem Sinne hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) mit dem „Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz – PräVG)“ vom Juli 2015 Regelungen eingeführt, die die Früherkennung auch von psychosozialen Risiken im Rahmen der

---

116 Vgl. NZFH 2014, S.33.

117 Vgl. STN MV.

118 Vgl. z. B. STN HB, MV; auch STN BeKD, BVkE, DCV, SkF, AWO Bundesverband.

119 Vgl. z. B. STN TH; auch STN BE.

Gesundheitsuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen und – bei Bedarf – die Verknüpfung zu Unterstützungsangeboten stärken sollen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat damit den Auftrag erhalten, die Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche entsprechend weiterzuentwickeln. Ärztinnen und Ärzte sind künftig dazu angehalten, besondere Risiken frühzeitig zu erkennen und Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf im Rahmen der Mutterschaftsvorsorgeuntersuchungen und der Gesundheitsuntersuchungen für Kinder und Jugendliche auf regionale Eltern-Kind-Unterstützungsangebote wie z. B. Frühe Hilfen hinzuweisen. Darüber hinaus soll das Präventionsgesetz Gesundheitsförderung und Prävention besser mit der Jugendhilfe verzahnen. Das Gesetz sieht vor, dass die oberen Landesjugendbehörden an der Entwicklung und Fortschreibung der nationalen Präventionsstrategie beteiligt werden. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) unterstützt die Krankenkassen zukünftig insbesondere bei der Entwicklung krankenkassenübergreifender Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Kitas und Schulen, aber auch in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe.

Auch die medizinische Leitlinie „Kindesmisshandlung, -missbrauch, -vernachlässigung“, die derzeit mit finanzieller Unterstützung des BMG entwickelt wird, berücksichtigt in besonderem Maße die Verknüpfung zur Kinder- und Jugendhilfe. Mit der neuen Leitlinie soll Ärztinnen und Ärzten und anderen Therapeutinnen und Therapeuten ein Handlungsleitfaden auf der Basis neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse an die Hand gegeben werden. Dies kann Entscheidungen zur Prävention, Diagnostik, Therapie und zur Einleitung weitergehender Maßnahmen verbessern. Vertreterinnen und Vertreter der Kinder- und Jugendhilfe sind an der Leitlinien-Entwicklung beteiligt.

Auch die in einem Modellprojekt des NZFH mit der KV Baden-Württemberg in Baden-Württemberg erprobte flächendeckende Vernetzung der Kinder- und Jugendhilfe über ärztliche Qualitätszirkel bietet einen sehr guten niederschweligen und effizienten Ansatz zur Verbesserung der Kooperation unter Nutzung bestehender Strukturen.

Die Auswirkungen dieser Regelungen und Modellprojekte sind abzuwarten.

- In der Gesamtschau machen die Forschungsergebnisse ebenso wie auch die Rückmeldungen von Ländern und der Praxis deutlich, dass Handlungsbedarf vor allem im Bereich der **Umsetzung** gesehen wird.
  - Dies betrifft in erster Linie fehlende finanzielle wie personelle Ressourcen.
  - Zudem wird ein Entwicklungsbedarf hinsichtlich des Einbezugs von Akteuren gesehen, die sich speziell auch mit Belangen älterer Kinder und Jugendlicher beschäftigen.<sup>120</sup>
  - Während Fachorganisationen im Gesundheitswesen eine Vergütung der Kinderschutzarbeit als zweitwichtigste Maßnahme zur Verbesserung im Kinderschutz nennen, gehören Änderungen bei Vergütungsregelungen zu den Aspekten, die in der Befragung des NZFH bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten – zur Unterstützung im Kinderschutzhandeln beim Vorliegen gewichtiger Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes – am seltensten (nämlich von 22 Prozent) genannt werden.<sup>121</sup>

---

120 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 28; vgl. auch NZFH 2014, S. 55.

121 Vgl. DJI-Erhebung im Gesundheitswesen; NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern; WBdK 2015, S. 56 f.

## **Fazit zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Vernetzung von Akteuren“**

- Angesichts des hohen Zielerreichungsgrads der Vorschriften besteht nach Einschätzung der Bundesregierung kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf.
- Die Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe konnte durch die mit dem BKischG verankerten Regelungen bereits deutlich verbessert werden. Weitere Verbesserungen sind insbesondere durch die Regelungen des am 25. Juli 2015 in Kraft getretenen Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (PrävG), durch die medizinische Leitlinie zum Kinderschutz und durch Modellprojekte in den Ländern zur Einrichtung interdisziplinärer Qualitätszirkel zu erwarten. Daran anknüpfend sind die Voraussetzungen für eine engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen – ohne finanzielle Lastenverschiebung zwischen den Hilfe- und Sozialsystemen – weiter zu verbessern.
- Weiterentwicklungsbedarfe beziehen sich im Wesentlichen auf Fragen der Umsetzung: So ist z. B. eine Ausweitung von Netzwerkstrukturen auch für die Belange älterer Kinder und Jugendlicher zu fördern und die Anzahl an Familienhebammen und vergleichbar qualifizierten Gesundheitsfachkräften zu erhöhen.

### **Regelungsbereich 2:**

#### **Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre und Information für (werdende) Eltern, § 2 Absatz 1 KKG, § 16 Absatz 3 SGB VIII**

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Angebot an Beratungsleistungen und Information“
  - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
  - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“
  - (Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert
  - (Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“

#### *(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“*

- Ziel der Regelung des § 2 Absatz 1 KKG ist, dass (werdende) Eltern über das Angebot an Beratungs- und Unterstützungsleistungen
  - für die ersten Lebensjahre ihres Kindes sowie
  - in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus von elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzinformiert werden.
- § 16 Absatz 3 SGB VIII will gewährleisten, dass (werdenden) Eltern auch tatsächlich Beratungs- und Unterstützungsleistungen angeboten werden.

Der Auftrag zur Information und Angebotsunterbreitung soll einen wesentlichen Beitrag zu einem präventiven Kinderschutz leisten. Insbesondere auch § 16 Absatz 3 SGB VIII bringt zum Ausdruck, „[...] dass Hilfen während der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren des Kindes [nach der Zielsetzung des Gesetzgebers; Ergänzung d. Verf.] zum unverzichtbaren Basisangebot jedes Jugendamtes gehören“.<sup>122</sup>

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“ betrachtet:**

- **(Werdende) Eltern werden über Angebote und Hilfen vor Ort informiert** (Formulierung Gesetzestext: „Eltern sowie werdende Mütter und Väter sollen über Leistungsangebote im örtlichen Einzugsbereich zur Beratung und Hilfe in Fragen der Schwangerschaft, Geburt und der Entwicklung des Kindes [...] informiert werden.“) [§ 2 Absatz 1 KKG]
- **(Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten** (Formulierung Gesetzestext: „Müttern und Vätern sowie schwangeren Frauen und werdenden Vätern sollen Beratung und Hilfe in Fragen der Partnerschaft und des Aufbaus elterlicher Erziehungs- und Beziehungskompetenzen angeboten werden.“) [§ 16 Absatz 3 SGB VIII]

## *(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“*

Die empirischen Befunde basieren dabei in erster Linie auf der

- Kommunalenerhebung des NZFH als empirischer Basis für den Zwischenbericht der BIFH<sup>123</sup> und
- auf der quantitativen Jugendamtserhebung des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“<sup>124</sup>.

Im Hinblick auf die Untersuchungsergebnisse gilt es selbstverständlich zu beachten, dass bereits vor dem Inkrafttreten des BKiSchG Angebote und Hilfen für (werdende) Eltern und Familien mit Säuglingen bestanden und hierüber auch informiert wurde. Diese Aktivitäten der Kommunen sind jedoch weiter ausgebaut worden.

### **Einzelziel:**

**(Werdende) Eltern über Angebote und Hilfen vor Ort informieren**, § 2 Absatz 1 KKG  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Verstärkt wurde vor allem der Einsatz von Begrüßungsschreiben und Informationsmaterialien: Während vor der Einführung des BKiSchG diese Art der Information von 63 Prozent der Jugendämter genutzt wurde, waren es nach dem 1. Januar 2012 83 Prozent der Jugendämter.<sup>125</sup>

<sup>122</sup> BT-Drs. 17/6256, S. 22.

<sup>123</sup> Im Folgenden: NZFH-Kommunalenerhebung 2013 in NZFH 2014 (siehe Fußnote 37).

<sup>124</sup> Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014 (siehe Fußnote 40).

<sup>125</sup> NZFH-Kommunalenerhebung 2013 in NZFH 2014, S. 48 f.; WBdK 2015, S. 30

#### **Einzelziel:**

**(Werdenden) Eltern werden Beratung und Hilfe angeboten**, § 16 Absatz 3 SGB VIII  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Die Wege der Angebotsunterbreitung sind in der Praxis der Jugendämter sehr unterschiedlich ausgestaltet. So stellt beispielsweise der Willkommensbesuch für Neugeborene in etwa sechs von zehn Jugendamtsbezirken ein Angebot der psychosozialen Versorgung für Eltern dar, während andere Angebote (z. B. Gruppenangebote und Kurse für Eltern mit ihren Säuglingen) in nahezu allen Jugendamtsbezirken vorhanden sind.<sup>126</sup>
- Die Anteile der Jugendamtsbezirke, die Willkommensbesuche für Neugeborene durchführen und/oder offene Sprechstunden für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern bis zum Alter von drei Jahren anbieten, sind seit dem 1. Januar 2012 bis zum 30. Juni 2013 um 15 bzw. 14 Prozentpunkte gestiegen.<sup>127</sup>

#### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Angebot an Beratungsleistungen und Information“*

- Grundsätzlich zeugen insbesondere die Rückmeldungen der Praxis von einem hohen Umsetzungsgrad.
- Es lässt sich die Einschätzung treffen, dass § 2 Absatz 1 KKG und § 16 Absatz 3 SGB VIII gemäß der Zielsetzung des Gesetzgebers wirken und von einem hohen Zielerreichungsgrad auszugehen ist.

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Angebot an Beratungsleistungen und Information“*

- Die Bundesregierung sieht hinsichtlich § 2 Absatz 1 KKG, § 16 Absatz 3 SGB VIII derzeit **keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf**.
  - Fachverbände und Länder fordern teilweise eine Weiterentwicklung der Normen. So wird beispielsweise die Forderung nach einer bundeseinheitlichen Befugnis zur regelhaften Weitergabe von entsprechenden Daten erhoben<sup>128</sup> oder für notwendig erachtet, auch § 2 Absatz 1 KKG in einen Rechtsanspruch umzuformulieren<sup>129</sup>.

#### **Regelungsbereich 3:**

**Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag**, § 21 Absatz 1 Nummer 7 SGB IX

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3:*

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“
  - Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor.
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich** „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“

<sup>126</sup> Vgl. NZFH 2014, S. 48; WBdK 2015, S. 30.

<sup>127</sup> Vgl. NZFH 2014, S. 48; WBdK 2015, S. 30.

<sup>128</sup> Vgl. STN HB, NW.

<sup>129</sup> Vgl. STN EKD.



### **Einzelziel:**

**Die Verträge der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen sehen eine Inanspruchnahme des Angebots und der Beratung durch die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung vor, § 21 Absatz 1 Nummer 7 SGB IX (Objektive Rechtsverpflichtung)**

### **Kurzübersicht Gliederung des Einzelziels:**

- ▮ Aktivitäten der Einrichtungen der Rehabilitationshilfe zum Kinderschutz
- ▮ Bekanntheitsgrad des Beratungsangebots
- ▮ Inanspruchnahme der Beratung und Handlungssicherheit bei Kinderschutzfällen

### **Aktivitäten der Einrichtungen der Rehabilitationshilfe zum Kinderschutz**

- ▮ 93 Prozent der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe kennen das BKiSchG.<sup>131</sup>
- ▮ Die stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe haben seit dem Inkrafttreten des BKiSchG ihre Aktivitäten zum Kinderschutz verstärkt.<sup>132</sup> Dies umfasst konkret Aspekte wie
  - ▮ eine nunmehr so gut wie flächendeckende Vorlage von erweiterten Führungszeugnissen bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Einrichtungen (96%),
  - ▮ die Stärkung der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen sowie die Einrichtung bzw. die aktuelle Erarbeitung von Beschwerdeverfahren in mehr als vier von fünf Einrichtungen sowie
  - ▮ eine deutliche Zunahme von Einrichtungen mit eigenen Arbeitshilfen zum Erkennen von Kindeswohlgefährdungen (Verdopplung des Anteils auf über 50 Prozent) sowie eine Ausweitung von gezielten Fortbildungen zu Kinderschutzthemen (drei von vier Einrichtungen bieten diese an).
- ▮ 49 Prozent der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe haben einen schriftlichen Handlungsplan bei vermuteter Kindeswohlgefährdung, rund 20 Prozent erarbeiten derzeit einen solchen Handlungsplan.<sup>133</sup>

### **Bekanntheitsgrad des Beratungsangebots**

- ▮ Etwas mehr als zwei Drittel der Einrichtungen (68 %) wurden von einer anderen Institution auf den Beratungsanspruch aufmerksam gemacht.<sup>134</sup>
  - ▮ Informationen über den Beratungsanspruch haben die Einrichtungen häufig über die Kinder- und Jugendhilfe (vor allem Heimaufsicht, Jugendamt) erhalten, selten von ihrem Kostenträger.
- ▮ In 76 Prozent der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe haben die im Gruppendienst Tätigen die Kontaktdaten der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ erhalten, in 85 Prozent der Einrichtungen wurden sie über den Beratungsanspruch informiert.<sup>135</sup>

<sup>131</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 60.

<sup>132</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 63.

<sup>133</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 65.

<sup>134</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 61.

<sup>135</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 61.



### **Inanspruchnahme der Beratung und Handlungssicherheit bei Kinderschutzfällen**

- In 54 Prozent der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe, bei denen mindestens ein Verdachtsfall vorlag, wurde eine Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ in Anspruch genommen.<sup>136</sup>
- Die Handlungssicherheit des Personals bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung wird von 64 Prozent der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe als (sehr) gut und von 32 Prozent als mittelmäßig eingeschätzt. Bei der Rechtssicherheit sind es 39 Prozent (sehr) gute und 49 Prozent mittelmäßige Bewertungen.<sup>137</sup>
- In Berechnungen auf Basis der quantitativen Erhebung bei den Rehabilitationseinrichtungen wird festgestellt, dass
  - sich bei Kenntnis des im BKiSchG geregelten Beratungsanspruchs die selbst eingeschätzten Handlungsmöglichkeiten bei einer vermuteten Kindeswohlgefährdung erhöhen und
  - sich die Selbsteinschätzung der Rechts- und Handlungssicherheit bei Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verbessert, wenn Kinderschutzkonzepte und Arbeitshilfen mit konkreten Handlungsschritten bei Verdachtsfällen vorliegen.<sup>138</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“*

- Es zeigen sich klare Entwicklungen im Sinne des Gesetzgebers.
- Die Vorschrift scheint trotz ihrer zurückhaltenden Formulierung sogar über ihre eigentliche Zielsetzung hinaus zu wirken; sie wird akzeptiert und ist praktikabel.
- Die vielgestaltigen Aktivitäten im Hinblick auf den Kinderschutz und insbesondere die große Verbreitung von Handlungsplänen bei Kindeswohlgefährdungsverdachtsfällen werden als positive Entwicklung seit Inkrafttreten des BKiSchG bewertet und können somit auf das Gesetz zurückgeführt werden.<sup>139</sup>

### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Einbeziehung der Rehabilitationshilfe in den Schutzauftrag“*

- Die rechtstatsächlichen Anstrengungen zeigen, dass die Rehabilitationshilfe trotz der nur minimalen Regelung in § 21 Absatz 1 Nummer 7 SGB IX gut mit der Kinderschutzthematik vertraut ist; ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht nicht.
- Jedoch erscheint mit Blick auf die VN-Behindertenrechtskonvention und die VN-Kinderrechtskonvention das unterschiedliche Schutzniveau in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche mit Behinderungen und in Einrichtungen für Kinder und Jugendliche ohne Behinderungen verbesserungsbedürftig. Hier sieht die Bundesregierung Prüfungsbedarf.

---

136 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 61.

137 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 62.

138 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 61 ff.

139 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 65.



## 2. Zieldimension: Verbesserung von Handlungs- und Rechtssicherheit für einen verlässlicheren Kinderschutz

### Kurzübersicht Gliederung 2. Zieldimension:

- Regelungsbereich 1:  
Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall
- Regelungsbereich 2:  
Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe
- Regelungsbereich 3:  
Befugnis zur Datenweitergabe
- Regelungsbereich 4:  
Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen
- Regelungsbereich 5:  
Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall
- Regelungsbereich 6:  
Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen
- Regelungsbereich 7:  
Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern

#### Regelungsbereich 1:

##### **Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall,**

§ 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII

### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“
  - Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach fachlicher Einschätzung
  - Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
  - Einbezug der bzw. des Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen
  
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“
  - Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme nach fachlicher Einschätzung
    - Häufigkeit der durchgeführten Hausbesuche bei Verfahren zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII
  - Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung
    - Ziel/Zweck des Hausbesuchs
    - Ausgestaltung des Hausbesuchs
  - Einbezug der bzw. des Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen

(3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“

(4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich** „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“

*(1) Die Einzelziele des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“*

Bereits sechs Jahre nach Inkrafttreten des § 8a SGB VIII hat der Gesetzgeber die Vorschrift neu gefasst und präzisiert. Mit § 8a SGB VIII gibt der Gesetzgeber den Jugendämtern nicht nur einzelne Verfahrensschritte vor (*erkennen – bewerten – handeln*), sondern er formuliert auch fachliche Mindeststandards für die Risikoabschätzung bei Kindeswohlgefährdung.<sup>140</sup> Grundsätzlich will § 8a SGB VIII das Recht des Jugendamts auf Informationsbeschaffung, die Einbeziehung der Eltern und die Beteiligung weiterer Institutionen gewährleisten.<sup>141</sup>

Wille des Gesetzgebers ist es grundsätzlich, dass sich das Jugendamt tatsächlich einen unmittelbaren Eindruck von dem betreffenden Kind bzw. der oder dem Jugendlichen und der persönlichen Umgebung verschafft. Diese Inaugenscheinnahme des Kindes bzw. der oder des Jugendlichen soll in der Regel durch einen Hausbesuch erfolgen: Durch die Erweiterung von § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII wird sichergestellt, dass das Jugendamt in den Fällen, in denen gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung festgestellt worden sind, nicht nur die Personensorgeberechtigten und das Kind oder die Jugendliche bzw. den Jugendlichen in die weitere Gefährdungseinschätzung einbezieht, sondern sich tatsächlich mittels eines Hausbesuches einen unmittelbaren Eindruck von dem betreffenden Kind und seiner persönlichen Umgebung verschafft, wenn dies nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall erforderlich ist. Dazu zählt insbesondere die Einschätzung des körperlichen und geistigen Entwicklungsstandes des Kindes. Unter „persönlicher Umgebung“ werden sowohl die Wohnverhältnisse des Kindes als auch sein Verhalten in der ihm vertrauten Umgebung verstanden.<sup>142</sup>

Hintergrund dieser Regelung war unter anderem die Auswertung bekannter Einzelfälle von Kindeswohlgefährdungen, in der aufgezeigt wurde, „[...] dass sich Fachkräfte in kritischen Konstellationen auf die Aussagen der Eltern verlassen haben oder Angehörigen die Einschätzung vom Ausmaß der Kindeswohlgefährdung abverlangt haben, ohne das betroffene Kind und seine persönliche Umgebung in den Blick zu nehmen.“<sup>143</sup> Dies soll die Vorschrift des § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII nunmehr verhindern. 2008 sah der Entwurf eines „Gesetzes zur Verbesserung des Kinderschutzes“ noch eine pauschale Verpflichtung der Jugendämter zur Durchführung von Hausbesuchen bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung vor. Hierzu hatte es konfliktreiche Auseinandersetzungen gegeben; insbesondere die Fachverbände lehnten eine solche Verpflichtung als unsachgemäß ab.<sup>144</sup>

---

140 Vgl. auch Wiesner, R./Büttner, P.: Zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in der Praxis. In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe – ZKJ, Heft 7/8, 2008, S. 292–297, im Folgenden: Wiesner/Büttner 2008.

141 Vgl. BT-Drs. 15/3676.

142 Vgl. BR-Drs. 202/11, S. 33.

143 BT-Drs. 17/6256, S. 21.

144 Vgl. Urban-Stahl, U.: Der Hausbesuch zwischen fachlicher Notwendigkeit und öffentlicher Instrumentalisierung. In: Forum Erziehungshilfen, 15. Jg., 1/2009, S. 4–11.

In § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII formuliert das BKiSchG nunmehr, dass das Jugendamt „die Erziehungsberechtigten sowie das Kind oder den Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung einzubeziehen“ und sich dabei, „sofern dies nach fachlicher Einschätzung erforderlich ist“, einen „unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen“ hat<sup>145</sup>.

Die in der Regelung zitierte Vorgabe zur Einbeziehung der Erziehungsberechtigten sowie des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen in die Gefährdungseinschätzung ist inhaltlich bereits mit Einführung des § 8a SGB VIII im Rahmen des „Gesetzes zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz – KICK)“ verankert worden und stellt seither ein zentrales Element der gesetzlichen Regelung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung dar. Damit wird betont, dass der Kooperation mit Eltern, Kindern und Jugendlichen auch im Kinderschutz eine hohe Bedeutung zukommt.<sup>146</sup> Die „Inaugenscheinnahme des Kindes“ und die damit einhergehende grundlegende Reformierung des § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII stellt demgegenüber eine Neuerung in der einfachgesetzlichen Ausgestaltung des staatlichen Wächteramts (Artikel 6 Absatz 2 Satz 2 GG) dar.

Im Rahmen der Evaluation zum BKiSchG wurde auch in Anbetracht dieser vorangegangenen Debatte ein zentrales Augenmerk auf den Stand der Entwicklung von Hausbesuchen im Kinderschutz gelegt. Gleichzeitig ist vor dem Hintergrund vorangegangener Debatten in der Evaluation des BKiSchG zu berücksichtigen, dass bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes in Ausführungsvorschriften, Dienstanweisungen und Arbeitshilfen in Ländern und Kommunen Regelungen zum Hausbesuch im Kontext des Schutzauftrags existierten. Mit dem BKiSchG wurde 2012 eine Regelung zur Inaugenscheinnahme und zum Hausbesuch auf Bundesebene getroffen, die in vielen Ländern und Kommunen bereits als fachlicher Standard anerkannt war.

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“ betrachtet:**

- I Fachliche Einschätzung zur Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme im Einzelfall** (Formulierung Gesetzestext: „[...] das Jugendamt [hat sich], sofern dies nach **fachlicher Einschätzung erforderlich** ist, einen unmittelbaren Eindruck [...] zu verschaffen.“) [§ 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII] (Hervorhebung d. Verf.)
- I Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung** (Formulierung Gesetzestext: [...] das Jugendamt [hat] sich dabei **einen unmittelbaren Eindruck von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung zu verschaffen.**“) [§ 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII] (Hervorhebung d. Verf.)

145 BT-Drs. 17/6256.

146 Seit Einführung des § 8a SGB VIII wird dieses Element in Kommentaren, Handlungsempfehlungen und Fachbeiträgen hervorgehoben. Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (BAGLJÄ): Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) vom 08.09.2005 – Hinweise und vorläufige Umsetzungsempfehlungen für die Jugendämter. Beschluss der 99. Arbeitstagung der BAGLJÄ vom 23. bis 25. November 2005 in Mainz; Fieseler, G./Busch, M.: Änderungen der Jugendhilfe durch KICK. Ein Überblick zu den wesentlichen Änderungen. In: Jugendhilfe 43, 5/2005, S. 254-258; Struck, N.: Wenn Eltern überfordert sind ... Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Handlungsmöglichkeiten in der Arbeit mit Eltern und Familien. In: AGJ (Hrsg.): Reader der Jugendhilfe. Berlin 2008, S. 225-239; Kinderschutz-Zentrum Berlin (Hrsg.): Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen. Berlin 2009.

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“

Die Forschungsergebnisse beruhen auf Erkenntnissen des Forschungsprojekts „Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung (HabeK)“ an der Freien Universität Berlin.

In diesem Rahmen wurde eine

- quantitative Jugendamtsbefragung<sup>147</sup> durchgeführt,
- es wurden qualitative Aktenanalysen<sup>148</sup> vorgenommen sowie
- qualitative Interviews<sup>149</sup> geführt.

### **Einzelziel:**

#### **Fachliche Einschätzung zur Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme im Einzelfall,**

§ 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII

(Gesetzlich verankerter Standard)

### **Der Hausbesuch als regelhafter Bestandteil im Abklärungsverfahren nach § 8a SGB VIII**

In der Praxis der Jugendämter stellt der Hausbesuch „einen regelhaften, aber nicht zwingenden Bestandteil im Abklärungsverfahren“<sup>150</sup> nach § 8a SGB VIII dar.

- Nach Angaben der Jugendämter wurde 2013 in durchschnittlich 83 Prozent der Verfahren zur Gefährdungseinschätzung nach § 8a SGB VIII ein Hausbesuch durchgeführt.<sup>151</sup>
- 48 Prozent der Jugendämter führten in mehr als 90 Prozent der Verfahren einen Hausbesuch durch.
- Nur 10 Prozent der Jugendämter gaben an, in weniger als der Hälfte der Verfahren einen Hausbesuch durchzuführen.<sup>152</sup>

Die Durchführung eines Hausbesuchs kann unmittelbar nach Eingang einer Meldung, aber auch im weiteren Verfahren der Gefährdungseinschätzung erfolgen.<sup>153</sup>

### **Anlässe für Hausbesuche**

Nach Eingang einer Meldung ist die Erforderlichkeit der Inaugenscheinnahme des Kindes im Rahmen eines Hausbesuchs in jedem Einzelfall fachlich zu prüfen. Die kollegiale Beratung hat sich in der Gefährdungseinschätzung als fachlicher Standard durchgesetzt. Die große Mehrheit der Jugendämter (83 %) gibt an, bereits die erste Einschätzung einer Meldung nach Eingang durch mindestens zwei Personen vorzunehmen, in 98 Prozent der befragten Jugendämter wird die Gefährdungseinschätzung spätestens bei der Entscheidung über das weitere Vorgehen zur Teamangelegenheit.<sup>154</sup>

147 Im Folgenden: HabeK-Jugendamtserhebung 2014.

148 Im Folgenden: HabeK-Aktenanalyse 2015.

149 Im Folgenden: HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015.

150 HabeK-Jugendamtserhebung 2014; HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 95.

151 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 95.

152 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 95.

153 Beispielsweise hat das VG Freiburg (Breisgau) mit explizitem Bezug zur Neuregelung des § 8a SGB VIII durch das BKiSchG einen Beschluss gefasst, in dem regelmäßige Hausbesuche durch das Jugendamt bei einer Familie, die Hilfsangebote durch das Jugendamt nicht freiwillig in Anspruch nahm – unterhalb der Anordnungsschwelle nach § 1666 BGB –, untersagt wurden (vgl. VG Freiburg (Breisgau) vom 02.10.2013 – 4 K 1168/13, zitiert nach: Goldberg, B.: Rechtsexpertise zur Fragestellung „Inwieweit ist das Bundeskinderschutzgesetz bisher in Rechtsprechung und Literatur rezipiert worden?“. Bochum 2015, S. 10 f., im Folgenden: Goldberg 2015).

154 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 93.

Hinsichtlich der inhaltlichen Abwägungsprozesse zeigen die Forschungsergebnisse, dass Hausbesuche in drei Konstellationen als unstrittig gelten:

- Dies ist erstens „eine Meldung über unhygienische Zustände in der Wohnung, Vermüllung und Wohnverhältnisse, die als nicht kindgerecht eingeschätzt werden“.<sup>155</sup>
- Ein zweites Kriterium ist „der Gefährdungsgrad und die daraus abgeleitete Dringlichkeit“.<sup>156</sup>
- Drittens werden Hausbesuche insbesondere dann durchgeführt, wenn Säuglinge und Kleinkinder betroffen sind.<sup>157</sup>

In diesen Fällen wird in der Regel kurzfristig nach Eingang einer Meldung ein Hausbesuch durchgeführt.

### **Inhalte von Dienstanweisungen der örtlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe (Jugendämter) zu Hausbesuchen**

Die Standards zum Verfahren und Vorgehen zur Einschätzung der Erforderlichkeit im Einzelfall werden in der Regel in Dienstanweisungen formuliert.

- 86 Prozent der Jugendämter haben eine amtsinterne Dienstanweisung zum Vorgehen beim Bekanntwerden von gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung.
- 79 Prozent dieser Dienstanweisungen enthalten Hinweise zum Hausbesuch.<sup>158</sup>

Diejenigen Dienstanweisungen, die sich unter anderem auf Inaugenscheinnahmen bzw. Hausbesuche beziehen, enthalten zu

- 97 Prozent eine Vorgabe zum Verpflichtungsgrad des Hausbesuchs und zu
- 83 Prozent zusätzlich zum Verpflichtungsgrad von Hausbesuchen auch einen Zeitpunkt des Hausbesuchs.<sup>159</sup>

Die **überwiegende Mehrzahl von Dienstanweisungen** sieht einen Hausbesuch bei Meldungen mit gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung entweder **immer (44 %)** oder **in der Regel (31 %) vor**.

- 20 Prozent der Dienstanweisungen mit Hinweisen auf Hausbesuche sehen darüber hinaus vor, dass die **Entscheidung für oder gegen einen Hausbesuch im Einzelfall** erfolgt.
- Nur sehr wenige Jugendämter geben demgegenüber an, dass sie eine andere Regelung oder keine Vorgabe zum Verpflichtungsgrad in ihrer Dienstanweisung haben.<sup>160</sup>

#### **Einzelziel:**

**Verschaffung eines unmittelbaren Eindrucks von dem Kind und von seiner persönlichen Umgebung, § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII**  
(Legaldefinierter Zweck)

### **Ausgestaltung des Hausbesuchs**

Es ist fachlicher Standard, Hausbesuche im Kontext von Gefährdungsmitteilungen **in der Regel zu zweit** durchzuführen.<sup>161</sup>

155 HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 94

156 HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 95.

157 Vgl. HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 94 f.

158 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 93 f.

159 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 94.

160 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 94 f. (Abb. 21).

161 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 97.

- In 94 Prozent der Jugendämter ist dies das Regelverfahren.<sup>162</sup>
- Es gibt jedoch in den Forschungsergebnissen<sup>163</sup> Hinweise darauf, dass es aus strukturellen Gründen und in Abhängigkeit von der Ausstattung der Jugendämter schwierig sein kann, diesen Standard in der Praxis umzusetzen.

Grundsätzlich kann ein Hausbesuch angekündigt oder unangekündigt durchgeführt werden. Die Praxis für unangekündigte Hausbesuche ist sehr heterogen: In manchen Ämtern ist dies die Regel, in anderen stellt es die Ausnahme dar. Hier zeigen sich Unterschiede in der fachlichen Einschätzung zum angemessenen Vorgehen, aber auch hinsichtlich der Praktikabilität von Regelungen. Die Länge der Fahrtwege reicht von „5 Minuten Laufweg“ in einigen städtischen Jugendämtern bis zu „50 Kilometer Autofahrt“ in einigen Landkreisen. Sowohl der Zeitaufwand für Hausbesuche sowie die erforderliche Verfügbarkeit von ausreichend Personal und Dienstwagen spielen für die Ausgestaltung des fachlichen Handelns eine entscheidende Rolle.<sup>164</sup>

Die Akten zeigen zudem eindrücklich, dass dem Kontakt mit der Familie, insbesondere den Eltern, und der Klärung im Dialog mit ihnen sehr große Bedeutung zukommt. In der Regel wird nach Meldungseingang als Erstes Kontakt zur Familie gesucht.

#### **Ziele des Hausbesuchs**

Aus der im Rahmen des Forschungsprojekts durchgeführten Aktenanalyse und den Interviews mit Fachkräften der Jugendämter geht hervor, dass der Hausbesuch im Kontext des Schutzauftrags sowohl der

- **Informationsgewinnung** und der
- **Kontrolle** dient
- als auch dem **Aufbau einer Beziehung zur Familie**.<sup>165</sup>

In der Aktenanalyse wurde zum einen die Praxis identifiziert, die Einbeziehung von Dritten in die Gefährdungseinschätzung nach der Kontaktaufnahme mit den Eltern und auf der Grundlage einer entsprechenden Vereinbarung mit ihnen vorzunehmen.

Es zeigten sich zum anderen aber auch Tendenzen, Dritte bereits vor dem Kontakt zu den Eltern und damit ohne ihr Wissen oder ihr Einverständnis einzubeziehen, und zwar nicht nur in begründeten Einzelfällen, sondern auch als Routineverfahren.<sup>166</sup>

#### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“*

Grundsätzlich wird die Regelung zum Hausbesuch und deren Umsetzung positiv bewertet.<sup>167</sup> Kritisiert werden jedoch mangelnde personelle Ressourcen.<sup>168</sup>

162 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 17.

163 Vgl. HabeK-Jugendamtserhebung 2014; HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 97.

164 Vgl. HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 95.

165 Vgl. HabeK-Aktenanalyse 2015; HabeK-Erhebung bei ASD-Fachkräften 2015; WBdK 2015, S. 96.

166 Vgl. Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 28.

167 Vonseiten der Länder gibt es keine Rückmeldungen/Stellungnahmen zur Neuregelung des § 8a Absatz 1 Satz 2 SGB VIII.

168 Vgl. STN Deutsche Kinderhilfe.

Als eine Folge der Regelung wird ein wachsender Handlungsdruck im Hinblick auf Hausbesuche und Dokumentationspflichten bei ASD-Fachkräften benannt, der die Absicherungsmaßnahmen der Fachkräfte verstärke.<sup>169</sup>

Desweiteren wird ausgeführt, dass die Regelung in vielen Fällen die **Bereitschaft der Eltern zur Kooperation** erhöhen kann.<sup>170</sup> Der Einbezug der Eltern in das Verfahren der Gefährdungseinschätzung wird positiv bewertet.<sup>171</sup>

- Die Stellungnahmen zur Regelung des Hausbesuchs weisen auf einen **Fortbildungsbedarf** zum Umgang mit § 8a SGB VIII im Bereich pädagogischer Hilfen und der Einschätzung der Kindeswohlgefährdung hin.<sup>172</sup>
- Der AFET, die Deutsche Kinderhilfe und DCV bitten um **Klärung der Rolle der freien Träger** bei der Einschätzung der Kindeswohlgefährdung.
- Der AFET fordert zudem **Verfahrensstandards** für die Eröffnung und die Beendigung des „8a-Verfahrens“.
- Auch wird gefordert, den Geltungsbereich des § 8a SGB VIII auf Einrichtungen der Eingliederungshilfe auszudehnen bzw. eine Verbesserung der Schnittstelle herbeizuführen.<sup>173</sup>
- Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ) fordert die Einführung eines Vier-Augen-Prinzips bei Hausbesuchen: von Jugendamt und Kinder- und Jugendärztlichem Dienst.<sup>174</sup>

#### **Fazit zum Zielerreichungsgrad**

- Nach Einschätzung der Bundesregierung ist die Vorschrift als wirksam im Sinne ihrer Zielsetzung zu bewerten.
- Die Forschungsergebnisse zeugen von der großen Bedeutung, die der Hausbesuch als Mittel der Gefährdungseinschätzung in der Arbeit des Jugendamts hat.
- Auch die Rückmeldungen der Praxis lassen auf einen hohen Zielerreichungsgrad der Umsetzung schließen.
- Die gesetzliche Regelung zur Inaugenscheinnahme des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen unterstreicht die Wichtigkeit der Abklärung von Gefährdungslagen unter Berücksichtigung der individuellen Fallkonstellationen vor Ort.

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall“*

- Es besteht nach Ansicht der Bundesregierung grundsätzlich **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf** im Hinblick auf die Pflicht zur Inaugenscheinnahme des Kindes nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall.
  - Allerdings ist das unterschiedliche Schutzniveau des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung grundsätzlich problematisch. Ein einheitliches Schutzniveau wäre auch im Sinne der VN-Behindertenrechtskonvention und der VN-Kinderrechtskonvention.

---

169 Vgl. STN IGfH.

170 Vgl. STN bke.

171 Vgl. STN bke, bbe e. V.

172 Vgl. STN BDP, BeKD, DRK, Kinderschutz-Zentren.

173 Vgl. STN DCV, Diakonie Deutschland.

174 Vgl. STN BVKJ.



- Sofern **Umsetzungsdefizite** bestehen, sind diese vor allem eine Frage von Ressourcen: Die fachlichen Standards der unmittelbaren Abklärung im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte erfordern eine auskömmliche personelle und sachliche Ausstattung der Jugendämter. Die Forschungsergebnisse zeigen, dass dies in der Praxis nicht immer gegeben ist und Fachkräfte hier im Alltag an die Grenzen ihrer Handlungsmöglichkeiten stoßen.

#### **Regelungsbereich 2:**

#### **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe, § 72a Absatz 1–5 SGB VIII**

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern und
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
  - Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
  - Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn, zum Ausschluss der Person
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern und
  - Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern
  - Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern
  - Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn, zum Ausschluss der Person



(3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“

(4) **Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich** „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“

*(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“*

Ziel der Regelung ist der Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe. Dies betrifft sowohl ehrenamtlich als auch hauptamtlich tätige Personen.

Mit § 72a SGB VIII wurde die bislang nur gegenüber beschäftigten oder vermittelten Personen bestehende Pflicht der Träger der Jugendhilfe, sich erweiterte Führungszeugnisse vorlegen zu lassen, unter bestimmten Voraussetzungen auf neben- oder ehrenamtlich tätige Personen ausgeweitet.

Hintergrund der Regelung waren insbesondere die Anfang 2010 bekannt gewordenen Vorfälle von sexuellem Missbrauch in Schulen, Internaten, Heimen und sonstigen Einrichtungen. Der Runde Tisch „Sexueller Kindesmissbrauch“ entwickelte daraufhin Verbesserungsvorschläge und formulierte Forderungen an Politik, Wissenschaft und Praxis.<sup>175</sup> Als einen wichtigen Baustein zur Prävention von sexuellem Kindesmissbrauch sah der Runde Tisch die Sensibilisierung der beteiligten Akteure und den Aufbau vorbeugender Maßnahmen im institutionellen Kontext.<sup>176</sup>

Von überaus entscheidender Bedeutung sind hierbei Präventions- und Schutzkonzepte. Ein wichtiger Baustein solcher präventiver Schutzkonzepte ist nach Ansicht des Bundesgesetzgebers das Führungszeugnis. Auch der Runde Tisch entwickelte Hinweise für die Vorlage von Führungszeugnissen von Personen, die in ihrer Tätigkeit einen engen Kontakt zu Kindern und Jugendlichen aufbauen.<sup>177</sup>

Die Vorlage- bzw. Einsichtnahmepflicht soll in **erster Linie generalpräventiv** wirken, aber auch **konkrete Schutzwirkungen entfalten**.

Die **generalpräventive Wirkung** (*verhindern, dass sich einschlägig Vorbestrafte überhaupt um Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe bemühen*) wird sich **schwerlich belastbar messen** lassen, sehr wohl aber lassen sich die konkreten Rechtsfolgen prüfen.

---

<sup>175</sup> Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.: Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Führungszeugnissen bei Neben- und Ehrenamtlichen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72 a Abs. 3 und Abs. 4 SGB VIII). Berlin 2012, S. 2, im Folgenden: DV 2012, Führungszeugnisse.

<sup>176</sup> Vgl. DV 2012, Führungszeugnisse, S. 2.

<sup>177</sup> Vgl. Abschlussbericht des Runden Tisches (S. 24 f.) sowie Anlage 3 zum Abschlussbericht „Leitlinien zur Prävention und Intervention sowie zur langfristigen Aufarbeitung und Initiierung von Veränderungen nach sexualisierter Gewalt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in Institutionen“, ebenfalls publiziert in: Das Jugendamt. Zeitschrift für Jugendhilfe und Familienrecht, 85/2012, Nr. 3, S. 137–140.

Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Aspekte der Regelung betrachtet:

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe** (Formulierung Gesetzestext:
  - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.“ [§ 72a Absatz 2 SGB VIII]
  - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass [...] keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat.“ [§ 72a Absatz 3 Satz 1 SGB VIII]
  - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe [...] sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat.“) [§ 72a Absatz 4 Satz 1 SGB VIII]
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern** (Formulierung Gesetzestext:
  - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen sicherstellen, dass [...] keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat.“ [§ 72a Absatz 3 Satz 1 SGB VIII]
  - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe [...] sicherstellen, dass unter deren Verantwortung keine [...] ehrenamtlich tätige Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, in Wahrnehmung von Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe Kinder oder Jugendliche beaufsichtigt, betreut, erzieht oder ausbildet oder einen vergleichbaren Kontakt hat.“) [§ 72a Absatz 4 Satz 1 SGB VIII]
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern und Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern** (Formulierung Gesetzestext:
  - „Die Träger der öffentlichen Jugendhilfe sollen durch Vereinbarungen mit den Trägern der freien Jugendhilfe sicherstellen, dass diese keine Person, die wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist, beschäftigen.“ [§ 72a Absatz 2 SGB VIII]

■ „[...] die Träger der öffentlichen Jugendhilfe [sollen] mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den **[Ehrenamtlichen; Hervorhebung d. Verf.]** auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.“ [§ 72a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII]

■ **Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, und Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern**

(Formulierung Gesetzestext:

■ „Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe über die Tätigkeiten entscheiden, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis [...] wahrgenommen werden dürfen.“  
[§ 72a Absatz 3 Satz 2 SGB VIII]

■ „Hierzu sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen über die Tätigkeiten schließen, die von den in Satz 1 genannten Personen auf Grund von Art, Intensität und Dauer des Kontakts dieser Personen mit Kindern und Jugendlichen nur nach Einsichtnahme in das Führungszeugnis nach Absatz 1 Satz 2 wahrgenommen werden dürfen.“  
[§ 72a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII]

■ **Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn, dies ist zum Tätigkeitsausschluss der Person erforderlich**

(Formulierung Gesetzestext:

■ „Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen von [...] Daten nur den Umstand, dass Einsicht in ein Führungszeugnis genommen wurde, das Datum des Führungszeugnisses und die Information erheben, ob die das Führungszeugnis betreffende Person wegen einer Straftat nach Absatz 1 Satz 1 rechtskräftig verurteilt worden ist. Die Träger der öffentlichen und freien Jugendhilfe dürfen **diese erhobenen Daten nur speichern, verändern und nutzen, soweit dies zum Ausschluss der Personen von der Tätigkeit, die Anlass zu der Einsichtnahme in das Führungszeugnis gewesen ist, erforderlich [Hervorhebung d. Verf.] ist.**“ [ § 72a Absatz 5 Satz 1 und 2 SGB VIII]

(2) *Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“*

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

■ quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ bei Jugendämtern und Jugendringen sowie stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung<sup>178</sup>,

178 Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014; DJI-Jugendringerhebung 2015; DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014.

- auf Erkenntnissen der quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Wirkungen des BkiSchG“ bei Landesjugendämtern, Schulen und stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe<sup>179</sup> und
- der Erhebung im Rahmen des Antragsverfahrens für Cards von Jugendleiterinnen und Jugendleitern (Juleica)<sup>180</sup>.

#### Einzelziele:

##### Grundsätzliches

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und**
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe,**

§ 72a Absatz 1–4 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

Zu der Vorlagepflicht bzw. Einsichtnahmepflicht in das Führungszeugnis Ehren- und Hauptamtlicher, § 72a SGB VIII Absatz 1–4 SGB VIII, sind folgende Forschungsergebnisse gewonnen worden:

- Eine **Kernerkenntnis** der Erhebungen ist, dass jeweils etwa 2 Prozent der befragten Jugendämter, Jugendringe und HzE-Einrichtungen angeben, in **Anwendung von Regelungen des § 72a SGB VIII** bereits Bewerberinnen und Bewerber aufgrund von Eintragungen nicht eingestellt zu haben.<sup>181</sup>
- 71 Prozent der Jugendringe geben an, dass die Anwendung der Vorgaben bei ihnen Routine geworden ist. Diese Umsetzungspraxis bedeute aber nicht, dass das Vorgehen für sinnvoll erachtet werde.<sup>182</sup>

#### Einzelziele:

##### Grundsätzliches

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe und**
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern,**

§ 72a Absatz 3 Satz 1 und Absatz 4 Satz 1 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

- Die Befragung der stationären HzE-Einrichtungen zeigt einen **deutlichen Anstieg** der Anzahl der Einrichtungen, die auch von **Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis verlangen**.
- Von den Einrichtungen, in deren Verantwortung Ehrenamtliche tätig sind, verlangten im Jahr 2014 89 Prozent von Ehrenamtlichen ein erweitertes Führungszeugnis. Im Jahr 2009 waren dies 60 Prozent.<sup>183</sup>

179 Im Folgenden: DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; DJI-Schulerhebung 2015; DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015.

180 Datenbank des Deutschen Bundesjugendrings zu den Jugendleiterinnen und Jugendleitern mit einer Juleica, im Folgenden: Juleica-Datenbank 2015.

181 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; DJI-Jugendringerhebung 2015; DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 81.

182 Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 87 f.

183 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 82 (Tab. 53).

- Von den **Ehrenamtlichen**, die im Rahmen des Juleica-Antragsverfahrens auch die zusätzlichen Fragen zum erweiterten Führungszeugnis beantworteten, geben
  - 39 Prozent an, dass sie ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt haben, und
  - 14 Prozent, dass sie ein Führungszeugnis vorlegen werden.<sup>184</sup>

#### Einzelziele:

- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Berufstätiger von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern und**
- **Ausschluss einschlägig vorbestrafter Ehrenamtlicher von Tätigkeiten in der freien Kinder- und Jugendhilfe durch Vereinbarungen mit freien Trägern,**  
§ 72a Absatz 2 und 4 SGB VIII  
(Objektive Rechtsverpflichtungen)

- Nach **Angaben der Jugendämter** beträgt die Quote derjenigen Behörden, die **mit allen freien Trägern Vereinbarungen** gemäß § 72a SGB VIII getroffen haben, – je nach Arbeitsfeld – maximal 79 Prozent (*dies betrifft die stationären HzE-Einrichtungen*). Im Einzelnen sieht die Vereinbarungsquote wie folgt aus:
  - im Bereich der stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung (79 %),
  - im Bereich der Kindertagesbetreuung (76 %),
  - im Bereich der ambulanten Hilfen zur Erziehung (74 %),
  - bei Trägern der Familien- und Erziehungsberatung (74 %),
  - im Bereich der Jugendsozialarbeit (65 %),
  - bei Trägern der Jugendarbeit (59 %).
- In Hinblick auf Träger von Familienbildung, auf Vormundschaftsvereine nach § 54 SGB VIII und sonstige Träger gibt jeweils weniger als die Hälfte der Jugendämter an, mit allen freien Trägern entsprechende Vereinbarungen getroffen zu haben.<sup>185</sup>
- In den Bereichen Hilfen zur Erziehung, Kindertagesbetreuung, Jugendarbeit, Jugendsozialarbeit und Familien- und Erziehungsberatung geben zwischen 4 Prozent und 10 Prozent der Jugendämter an, noch keine Vereinbarungen getroffen zu haben.<sup>186</sup>
- Das Saarland gibt beispielsweise eine nahezu flächendeckende Unterzeichnung von Trägervereinbarungen gemäß § 72a SGB VIII durch die Jugendämter der saarländischen Landkreise sowie des Regionalverbandes Saarbrücken und die freien Träger der Jugendhilfe an.<sup>187</sup>
- Mehr als die Hälfte aller Jugendringe hat Vereinbarungen nach § 72a SGB VIII mit dem *Jugendamt* abgeschlossen. Der Anteil ist in den Jahren 2013 und 2014 stark gestiegen.<sup>188</sup>
- Hamburg gibt an, dass aufgrund des erhöhten Aufwands bei Trägern die Praxis bestehe, anstelle der vorgesehenen Einzelfallprüfung generell das erweiterte Führungszeugnis von Ehren- und Nebenamtlichen einzufordern.<sup>189</sup>

184 Vgl. Juleica-Datenbank 2015; WBdK 2015, S. 84.

185 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 81 (Tab. 52).

186 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 81 (Tab. 52).

187 Vgl. STN SL.

188 Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 83 (Tab. 55).

189 Vgl. STN HH.

#### Einzelziele:

■ **Entscheidung des öffentlichen Trägers zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern, und**

■ **Vereinbarungen mit freien Trägern zu den Tätigkeiten, die ein Führungszeugnis von Ehrenamtlichen erfordern,**

§ 72a Absatz 3 Satz 2 und Absatz 4 Satz 2 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtungen)

Befragungen der Landesjugendämter zeichnen ein sehr heterogenes Bild der Umsetzungsaktivitäten der Regelung. Manche Landesjugendämter haben eine große Beratungsaktivität zur Bestimmung der einschlägigen Tätigkeitskriterien entwickelt, andere haben kaum Anfragen erhalten.<sup>190</sup>

- Mustervereinbarungen zur Einholung erweiterter Führungszeugnisse für neben- oder ehrenamtlich tätige Personen haben zwölf von 15 der zuständigen Landesjugendämter erstellt.
- Rahmenvereinbarungen zur Einholung erweiterter Führungszeugnisse für neben- oder ehrenamtlich tätige Personen mit einem verbindlicheren Charakter als eine Mustervereinbarung haben sieben Landesjugendämter getroffen.
- 19 Prozent der Jugendämter haben nach eigenen Angaben bisher keine Kriterien festgelegt, welche neben- und ehrenamtlich tätigen Personen von der Pflicht zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses betroffen sind.<sup>191</sup>
- 55 Prozent der Jugendämter haben eine **Entscheidungshilfe** entwickelt (z. B. für Jugendverbände und Sportvereine), die die Kriterien, von welchen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ein erweitertes Führungszeugnis verlangt wird, **konkretisiert**.
- Bei 20 Prozent wird eine solche Entscheidungshilfe gerade erarbeitet.<sup>192</sup> Häufig wird auf **Mustervereinbarungen der Landesjugendämter** zurückgegriffen.<sup>193</sup>
- In 78 Prozent der **stationären HzE-Einrichtungen** müssen nach eigenen Angaben ausnahmslos alle Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis vorlegen.<sup>194</sup>
- Von den stationären HzE-Einrichtungen werden verschiedene Kriterien zur Vorlagepflicht für Situationen genannt, in der sich betroffene Ehrenamtliche und die zu schützenden Minderjährigen befinden, und zwar:
  - Regelmäßigkeit der Situationen (17 %),
  - die Abwesenheit weiterer Betreuungspersonen (12 %)
  - oder der Grad der Intimität einer Situation, in der sich die betroffenen Ehrenamtlichen und die zu schützenden Minderjährigen befinden (12 %).<sup>195</sup>
- Von Jugendringen, die eine Regelung zum Führungszeugnis haben, werden häufiger Situationen definiert, für die eine Vorlagepflicht gilt. Dabei werden vor allem
  - die Dauer der Situation (62 %),
  - die Frage der Übernachtung (61 %),
  - der Grad der Intimität (60 %) sowie die Regelmäßigkeit der Situation (59 %) als Entscheidungskriterien herangezogen.<sup>196</sup>

190 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 85 f.

191 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 82.

192 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 82.

193 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 82.

194 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 85 (Tab. 56).

195 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 85 (Tab. 56).

196 Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 85 (Tab. 57).

- Die Erhebung des Antragsverfahrens für Juleica-Cards zeigt, dass praktisch kein Zusammenhang zwischen der Art der Tätigkeit und der Frage besteht, ob ein Führungszeugnis vorzulegen ist. Es ist daher nicht auszuschließen, dass die Betätigung innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe das einzige Kriterium für das Einfordern von Führungszeugnissen Ehrenamtlicher ist.<sup>197</sup>

**Einzelziel:**

**Keine Speicherung von Daten zu den Führungszeugnissen, es sei denn, dies ist zum Ausschluss der Person erforderlich (Datenschutzregelung),**

§ 72a Absatz 5 SGB VIII

(Objektive Rechtsverpflichtung)

Aufgrund der datenschutzrechtlichen Grenzen in § 72a Absatz 5 SGB VIII ist eine **Dokumentation der Daten**, wie beispielsweise des Datums des Führungszeugnisses oder des Umstands, dass das Führungszeugnis keine Verurteilung wegen einer Straftat nach § 72a Absatz 1 Satz 1 SGB VIII enthält, **grundsätzlich nicht erlaubt**. Nur soweit dies bei einer Person, die aufgrund der einschlägigen Strafvorschriften verurteilt ist, für einen Ausschluss von der Tätigkeit erforderlich ist (Person akzeptiert z. B. den Ausschluss nicht), ist eine beschränkte Speicherung ausnahmsweise möglich.<sup>198</sup> Ausschließlich in diesen Fällen dürfen Daten dokumentiert werden.<sup>199</sup> Wenn Daten gespeichert werden, sind diese entweder unverzüglich, sofern nach der Einsichtnahme die Tätigkeit nicht aufgenommen wird, oder aber spätestens drei Monate nach Beendigung der Tätigkeit zu löschen.<sup>200</sup>

Diese datenschutzrechtlichen Anforderungen des § 72a Absatz 5 SGB VIII setzen der Dokumentation vor Ort sehr enge Grenzen, was für das praktische Vorgehen eine große Herausforderung bedeutet. Vor diesem Hintergrund sind die empirischen Erkenntnisse zur Umsetzung des § 72a Absatz 5 SGB VIII zu bewerten.

Die Ergebnisse der Abfrage der Jugendringe<sup>201</sup> hinsichtlich der Vorgehensweisen zum Umgang und zur Speicherung von Daten lauten wie folgt<sup>202</sup>:

Dokumentation mittels

- einer Liste, in der das Datum notiert wird, wann das Führungszeugnis vorgelegt wurde bzw. wann es wieder vorgelegt werden muss (57 %),
- einer Liste, in der das Datum notiert wird, wann das Führungszeugnis vorgelegt wurde, von wann das Führungszeugnis stammt und ob eine der entsprechenden Straftaten vorliegt (24 %),
- einer Kopie des einzelnen Führungszeugnisses, die mit der Einverständniserklärung der Person abgelegt wird (11 %),
- einer Kopie des einzelnen Führungszeugnisses, die abgelegt wird (11 %),
- anderer Lösung (7 %).

<sup>197</sup> Vgl. Juleica-Datenbank 2015; WBdK 2015, S. 86.

<sup>198</sup> So der Gesetzestext § 72a Absatz 5, der z. B. auch in den DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis so wiedergebend dargestellt wird; vgl. DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis, S. 15.

<sup>199</sup> So auch die DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis, S. 15 f.

<sup>200</sup> § 72a Absatz 5; so auch die DV-Empfehlungen zum Führungszeugnis, S. 15.

<sup>201</sup> Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

<sup>202</sup> Mehrfachnennungen waren möglich; vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).



Das Vorgehen der Jugendringe entspricht damit häufig nicht den Datenschutzregeln nach § 72a Absatz 5:

- 24 Prozent dokumentieren in einer Liste das Datum des Führungszeugnisses sowie die Information, ob eine entsprechende Straftat vorliegt.<sup>203</sup> Dies entspricht nicht den gesetzlichen Vorgaben.
- Zudem geben insgesamt 22 Prozent der Jugendringe an, eine Kopie des Führungszeugnisses zu verakten.<sup>204</sup>
- Im Sinne der Vorgaben wäre es, lediglich das Wiedervorlagdatum in einer Liste zu dokumentieren, nicht aber das Vorlagdatum des Führungszeugnisses. Bei **57 Prozent** der Antworten ist dieses Vorgehen **zumindest nicht ausgeschlossen**. Ebenso könnten auch die 7 Prozent, die „anders“ vorgehen, im Sinne der Vorgaben handeln.
- Der genaue Anteil derjenigen Jugendringe, die den Vorgaben entsprechend handeln, kann jedoch nicht beziffert werden.

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsreichs „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“<sup>205</sup>*

Die Vorschrift des § 72a SGB VIII bzw. deren Änderungen sind zu einer der meist diskutierten Regelungen des BkiSchG avanciert. Der Unmut scheint vor allem punktuell entfacht worden zu sein; der politische Raum ist, unter anderem durch eine öffentliche Anhörung des Ausschusses für Familie, Senioren, Familie und Jugend des Deutschen Bundestages (BT-A-FSFJ) vom 2. Februar 2015 zum erweiterten Führungszeugnis für Ehrenamtliche (insbesondere zu den Aspekten Entbürokratisierung und Datenschutz), informiert.

#### **Effektivität der Regelung**

Die Fachdebatte hat Folgendes ergeben:

- Es wurde betont, dass die Vorlage des Führungszeugnisses einen Baustein im präventiven Gesamtkonzept darstellt.
- Die Regelungen zur Vorlage- bzw. Einsichtnahmepflicht des erweiterten Führungszeugnisses haben einen grundsätzlich präventiven Charakter.
- Eine Möglichkeit zur Entlastung wurde in der Ausstellung einer bereichsspezifischen Auskunft zu Einträgen der in § 72a Absatz 1 Satz 1 SGB VIII benannten Straftatbestände, einer sogenannten Unbedenklichkeitsbescheinigung, aus dem Bundeszentralregister erblickt. Ein solches Verfahren würde dem Kinderschutz nicht entgegenstehen und wurde überwiegend befürwortet, da es auch dazu beiträgt, bestehende datenschutzrechtliche Bedenken zu entkräften.

Demgegenüber haben sich in der juristischen Fachdebatte um die Neuregelungen in § 72a SGB VIII insbesondere für ehren- und nebenamtlich Tätige bislang keine größeren Meinungsstreitigkeiten ergeben.<sup>206</sup>

#### **Akzeptanz der Regelung**

- Fast alle HzE-Einrichtungen (98 %) teilen die Einschätzung, dass die Ehrenamtlichen in der Einrichtung mit Verständnis auf die Vorgabe reagiert haben, ein Führungszeugnis vorlegen zu müssen.<sup>207</sup>

<sup>203</sup> Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

<sup>204</sup> Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 87 (Tab. 58).

<sup>205</sup> Die Darstellung erfolgt auch anhand empirischer Befunde.

<sup>206</sup> Vgl. Goldberg 2015, S. 50.

<sup>207</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 87.



- 81 Prozent der Jugendringe geben ein Verständnis der Ehrenamtlichen für die Regelung an;<sup>208</sup>
- 17 Prozent der Jugendringe beschreiben eine „Ablehnung“ der Vorgabe durch die Betroffenen.<sup>209</sup>
- Diejenigen ehrenamtlichen Antragstellerinnen und Antragsteller für eine Juleica, die ein Führungszeugnis vorlegen mussten, geben zu 8 Prozent an, dass das Verfahren „insgesamt sehr zeitaufwändig“<sup>210</sup> sei.
- 12 Prozent geben an, dass sie eine Gebühr zahlen mussten.<sup>211</sup>
- Bei rein ehrenamtlich geführten Organisationen kontrollierten sich im Rahmen der Vorgaben des § 72a SGB VIII die Ehrenamtlichen gegenseitig. Dies führe zu Misstrauen und Unsicherheiten, so die Stellungnahme des BJR.<sup>212</sup>
- Durch die alleinige Beschränkung auf die Kinder- und Jugendhilfe fühlten sich Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kinder- und Jugendhilfe einem Generalverdacht ausgesetzt, der als stigmatisierend erlebt werde, so die Stellungnahme eines Landes.<sup>213</sup>

### **Praktikabilität der Regelung**

- Die Tatsache, dass beispielsweise mindestens 81 Prozent der Jugendringe nicht entsprechend der vorgesehenen Datenschutzregelung handeln, bezeugt eine mangelnde Praktikabilität des § 72a Absatz 5 SGB VIII.
- Die Fachpraxis beklagt vor allem grundsätzlich den extrem hohen Verwaltungsaufwand, der mit der Umsetzung der Regelungen des § 72 Absatz 2 und 4 SGB VIII für öffentliche und freie Träger verbunden ist; daher bestehe hier Handlungsbedarf.<sup>214</sup>
- Die Einsichtnahme in ein erweitertes Führungszeugnis Ehrenamtlicher, konkret: die Bewertung seines Inhalts, und der schwierige datenschutzrechtliche Umgang mit den erhobenen Daten werden als große Belastung für die ehrenamtliche Arbeit empfunden.<sup>215</sup>
- Zudem wird geltend gemacht, dass eine hohe Unsicherheit hinsichtlich der Handhabung, der Haftungsrisiken und rechtlicher Verpflichtungen bestehe.<sup>216</sup>

### **Fazit zum Zielerreichungsgrad**

- Die Akzeptanz der Regelung des § 72a SGB VIII ist insbesondere bei Verbandsvertreterinnen und -vertretern als gering einzustufen. Umfassend wird von Bundesverbänden der mit der Norm verbundene bürokratische Aufwand beklagt. Die **Forschungsergebnisse** können die Klagen der Bundesverbände, bezogen auf mögliche Belastungen der betroffenen Ehrenamtlichen, in dem vorgetragenen Ausmaß jedoch **nicht bestätigen**.
  - Belastbare Daten bezüglich der Auswirkung der Regelung auf die Bereitschaft zum ehrenamtlichen Engagement liegen nicht vor.
- Die Einbeziehung von Neben- und Ehrenamtlichen in die Regelungen zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses dient in erster Linie auch präventiven Zwecken, die evaluativ nicht erfasst wurden und nur schwer darstellbar sind.
- Es gilt als unbestritten, dass bereits die gesetzliche Verankerung der Vorlagepflicht eines erweiterten Führungszeugnisses auch bei neben- und ehrenamtlich in der Kinder- und

208 Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 88 (Tab. 59).

209 Vgl. DJI-Jugendringerhebung 2015; WBdK 2015, S. 88 (Tab. 59).

210 Juleica-Datenbank 2015; WBdK 2015, S. 88.

211 Vgl. Juleica-Datenbank 2015; WBdK 2015, S. 88.

212 Vgl. STN BJR.

213 Vgl. STN HH.

214 Vgl. STN AFET, AGJ, dsj, DBJR, DCV, DV, DRK, EKD, Katholisches Büro, AWO Bundesverband, Diakonie Deutschland, IGfH; aber auch STN HH.

215 Vgl. STN BY und ST; STN AGJ, dsj, DBJR, DRK, DCV.

216 Vgl. STN dsj, DRK, Diakonie Deutschland.

Jugendhilfe tätigen Personen grundsätzlich geeignet ist, einschlägig Vorbestrafte von solchen Tätigkeiten fernzuhalten.

- Teilweise ist eine Übererfüllung festzustellen: Die Entscheidung, ob ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt werden muss, wird mancherorts nicht tätigkeitsbezogen getroffen, sondern pauschal für alle Ehrenamtlichen festgelegt.
- Zudem ergeben sich Hinweise auf Schwierigkeiten in der praktischen Umsetzung der Vorschrift, insbesondere hinsichtlich datenschutzrechtlicher Fragen.

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“*

- Es besteht ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf im Hinblick auf den **Datenschutz** und den **bürokratischen Aufwand**.
- Keinesfalls jedoch darf eine Gesetzesänderung zur Absenkung des Schutzniveaus führen.

Gefordert werden **folgende Gesetzesreformen**:

- § 72a Absatz 5 SGB VIII müsse so geändert werden, dass die zeitlich befristete **Speicherung** minimaler, eindeutiger Daten (Name, Datum des Führungszeugnisses und der Einsichtnahme) gesetzlich **erlaubt** sei.<sup>217</sup>
- Um datenschutzrechtliche Probleme zu vermeiden, sollte der **Aussagegehalt des Führungszeugnisses eingeschränkt** werden – z. B. im Sinne einer „Unbedenklichkeitsbescheinigung“ bzw. eines „Negativattestes“.<sup>218</sup>
- Es sollte eine Ergänzung der Regelung um die Einsichtnahme auch in das Europäische Führungszeugnis vorgenommen werden, das nach dem Inkrafttreten des BkiSchG neu geschaffen wurde.<sup>219</sup>

**Gesetzgeberische Reformforderungen**, die über den Regelungsgehalt des § 72a SGB VIII hinausgehen, lauten wie folgt:

- Es sollte geprüft werden, ob die Verpflichtungen zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses nach § 72a SGB VIII nicht sinnvoller ins **Strafgesetzbuch (StGB)** verschoben werden sollten, um auch die privat-gewerblichen Anbieter von Kinder- und Jugendreisen ausnahmslos erfassen zu können.<sup>220</sup>
- Die Einrichtungen für **Menschen mit Behinderung in die Pflicht zur Vorlage** erweiterter Führungszeugnisse mit einzubeziehen, wäre hilfreich.<sup>221</sup>
  - Der § 72a SGB VIII bzw. § 30 BZRG grenze Menschen mit Behinderung, die selbst noch im Erwachsenenalter einem hohen Risiko ausgesetzt sind, Opfer von sexualisierter Gewalt zu werden, vom Schutzauftrag aus.<sup>222</sup>
  - Es fehle an gesetzesbuchübergreifenden gesetzlichen Vorgaben, vor allem im Bereich Gesundheit und Krankenkassen.<sup>223</sup>

---

217 Vgl. STN DBJR, DRK.

218 Vgl. STN DBJR, Paritätischer Gesamtverband, DV, EKD, Katholisches Büro.

219 Vgl. Goldberg 2015, S. 59.

220 Vgl. STN AWO Bundesverband.

221 Vgl. STN IGfH.

222 Vgl. STN dsj.

223 Vgl. STN DRK.

- Von einer **flächendeckenden Umsetzung** kann wohl noch nicht gesprochen werden, aber grundsätzlich von sehr weitgehenden Bemühungen:
  - Teilweise bestehen auch immer noch **Unsicherheiten** zum Anwendungsbereich der Norm bzw. grundsätzliche Fragen zum Regelungsgehalt der Norm. Diese können durch die sehr umfassenden und klaren Formulierungen der Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge (DV) beseitigt werden. Die Rückmeldungen zu den Empfehlungen zeugen von ihrer hohen Praxistauglichkeit und ausgeprägten Unterstützungskraft.

### *Gesamtfazit zu dem Regelungsbereich „Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe“*

- Die Bundesregierung sieht im Hinblick auf datenschutzrechtliche Regelungen einen **Prüfungsbedarf**:
  - Dies betrifft den **Aussagegehalt des erweiterten Führungszeugnisses** i. S. einer sogenannten **Unbedenklichkeitsbescheinigung** bzw. eines **Negativattests** im Bundeszentralregistergesetz als spezifische Form eines Führungszeugnisses.
  - In diesem Zusammenhang wird zu prüfen sein, inwieweit der Katalog einschlägiger Verurteilungen gemäß § 72a Absatz 1 Satz 1 SGB VIII im Sinne eines „strafrechtlichen Gesamtkonzepts im Kinderschutz“ zu erweitern ist – ein Negativattest sollte auf jeden Fall schwere Verurteilungen, wie beispielsweise solche aufgrund von schweren Körperverletzungs- oder Tötungsdelikten, einbeziehen.
- **Gesetzgeberischer Handlungsbedarf** wird demgegenüber hinsichtlich der datenschutzrechtlichen Regelungen in § 72a Absatz 5 SGB VIII gesehen. Diese sollten einfacher und praxistauglicher formuliert und so gefasst werden, dass zumindest die Tatsache, **dass eine Einsichtnahme vorgenommen** wurde, **zulässigerweise** veraktet werden kann.

#### **Regelungsbereich 3: Befugnis zur Datenweitergabe, § 4 Absatz 3 KKG**

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3:*

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Befugnis zur Datenweitergabe“
  - Befugnis für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich** „Befugnis zur Datenweitergabe“
  - Befugnis für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger zur Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen
    - Bekanntheitsgrad der Befugnis zur Datenweitergabe
    - Anwendung/Nutzung der Befugnis zur Datenweitergabe
    - Nutzung der Befugnis zur Abwendung von Gefahren – die Qualität der Meldungen der Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger

(3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“

- ┆ Effektivität
- ┆ Akzeptanz
  - ┆ Gesundheitsbereich
  - ┆ Kultusbereich
- ┆ Praktikabilität

**Fazit zum Zielerreichungsgrad**

(4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“

*(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Befugnis zur Datenweitergabe“*

§ 4 KKG verfolgt den Zweck, den aktiven Kinderschutz durch die Inpflichtnahme von bestimmten „kind- und jugendnah“<sup>224</sup> arbeitenden Berufen zu verbessern.

Ziel der Regelung des § 4 Absatz 3 KKG ist die Schaffung von Handlungs- und Rechtssicherheit für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger hinsichtlich der Frage, unter welchen Voraussetzungen personenbezogene Daten bei dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt oder insoweit erfahrene Fachkräfte weitergegeben werden dürfen.

Funktional betrachtet bezieht § 4 KKG Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger in die Wahrnehmung staatlicher Schutzpflichten mit ein.

§ 4 KKG sieht folgendes Vorgehen für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger vor:

**1. Schritt:** Bei der Vermutung einer Kindeswohlgefährdung sollen die Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger die Situation zunächst mit dem Kind oder Jugendlichen und den Eltern **erörtern**, soweit ein solches Vorgehen den Schutz des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen nicht infrage stellen würde.

Zudem sollen sie auf die **Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten hinwirken**. Zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung haben die Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger einen Anspruch auf Beratung durch eine Fachkraft des Trägers der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe.

**2. Schritt:** Konnte das Gespräch die Gefährdung nicht abwenden oder kommt ein solches nicht in Betracht, sind die Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger befugt, das **Jugendamt zu informieren**, wenn sie dies für erforderlich halten, um die Gefährdung abzuwenden.

Hierauf sind die **Eltern vorab hinzuweisen**, es sei denn, ein solches Vorgehen würde den wirksamen Schutz des Kindes oder der bzw. des Jugendlichen infrage stellen.

---

<sup>224</sup> Rixen, SRa 2012, S. 221 (231).

Demnach wird die Erreichung des folgenden Einzelziels betrachtet:

**I Schaffung von Rechtssicherheit für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger bei Datenübermittlung an das Jugendamt bei Anhaltspunkten für Kindeswohlgefährdungen** (Formulierung Gesetzestext: „Scheidet eine Abwendung der Gefährdung nach Absatz 1 aus oder ist ein Vorgehen nach Absatz 1 erfolglos und halten die in Absatz 1 genannten Personen ein Tätigwerden des Jugendamtes für erforderlich, um eine Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen abzuwenden, so sind sie befugt, das Jugendamt zu informieren; hierauf sind die Betroffenen vorab hinzuweisen, es sei denn, dass damit der wirksame Schutz des Kindes oder des Jugendlichen in Frage gestellt wird. Zu diesem Zweck sind die Personen nach Satz 1 befugt, dem Jugendamt die erforderlichen Daten mitzuteilen.“) [§ 4 Absatz 3 Satz 1 KKG]

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“

Die Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich beruhen auf:

- I den Auswertungen der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ<sup>Stat</sup>) in Kooperation mit dem NZFH zu Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII<sup>225</sup>,
- I der quantitativen Erhebung des NZFH bei niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiatern<sup>226</sup>,
- I der quantitativen Erhebung bei Mitgliedern des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) durch das BMFSFJ<sup>227</sup>,
- I den quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Wirkungen des BKiSchG“ bei Schulen<sup>228</sup> und Kammern, Berufsverbänden und Fachgesellschaften im Gesundheitswesen<sup>229</sup> sowie
- I den Auswertungen der qualitativen Fokusgruppen des DJI-Projektes „Wirkungen des BKiSchG“ mit Kinderschutzgruppen an Kliniken<sup>230</sup> und mit verschiedenen Vertreterinnen bzw. Vertretern des Gesundheitswesens<sup>231</sup>.

### Einzelziel:

**Schaffung einer Befugnis für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger zur rechtssicheren Datenübermittlung bei Kindeswohlgefährdungen**

### Bekanntheitsgrad der Befugnis zur Datenübermittlung für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger:

- I 71 Prozent der Schulen wurden über die Befugnisnorm zur Datenweitergabe informiert.<sup>232</sup>
- I Fast alle niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiater wissen, dass sie Daten notfalls an das Jugendamt weitergeben dürfen, jedoch ist der konkrete Regelungsinhalt des § 4 KKG weitaus weniger bekannt – wenn auch immerhin bei mehr als der Hälfte der Befragten.<sup>233</sup>

225 Im Folgenden: AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013.

226 Im Folgenden: NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015.

227 Im Folgenden: BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015.

228 Im Folgenden: DJI-Schulerhebung 2015.

229 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015.

230 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014.

231 Im Folgenden: DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013.

232 Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 57.

233 Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 50.

## **Anwendung/Nutzung der Befugnisnorm durch Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger**

Die Nutzung der Möglichkeiten der Datenweitergabe variiert erheblich – je nach Profession und konkretem Tätigkeitsfeld:

- 2013 wurden 9.910 Gefährdungseinschätzungen in Jugendämtern auf Initiative von Fachkräften aus Schulen durchgeführt; dies entspricht 8,6 Prozent aller Verfahren. Gleichzeitig kamen im selben Zeitraum 8.616 Meldungen, also 7,5 Prozent, aus der Sammelgruppe Hebamme/Ärztin bzw. Arzt/Klinik/Gesundheitsamt und ähnliche Dienste.<sup>234</sup>
- Bei der Inanspruchnahme der Befugnisnorm zeigen sich deutliche Unterschiede nach Bundesländern. Vergleicht man die Anteile der jeweiligen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die die Regelung genutzt haben, ergibt sich eine Spannweite zwischen 27 Prozent und 51 Prozent.<sup>235</sup>
- Von den BVKJ-Mitgliedern, die angeben, die im BKiSchG enthaltene Regelung zur Datenweitergabe zu kennen, haben 46 Prozent im Jahr 2014 die Möglichkeiten zur Weitergabe von Daten an das Jugendamt genutzt.<sup>236</sup>
- Im Jahr 2014 hat etwa ein Fünftel der BVKJ-Mitglieder zwar Daten übermittelt, gleichzeitig aber die Einschätzung vertreten, dass die Datenweitergabe nicht ausreichend klar geregelt sei.<sup>237</sup>
- Ärztinnen und Ärzte in Sozialpädiatrischen Zentren oder im Krankenhaus geben weitaus häufiger als beispielsweise niedergelassene Ärztinnen und Ärzte an, Daten mindestens einmal an das Jugendamt weitergegeben zu haben.<sup>238</sup>
- 78 Prozent derjenigen, bei denen mindestens ein Verdachtsfall im Jahr 2014 aufgetreten ist, geben an, im selben Jahr auch mindestens einmal Daten an das Jugendamt übermittelt zu haben.<sup>239</sup>
- 27 Prozent der Pädiaterinnen und Pädiater, denen die Regelung des BKiSchG zur Datenweitergabe bekannt ist, haben beide Möglichkeiten des § 4 KKG – sowohl die Beratung durch eine erfahrene Fachkraft als auch die Datenweitergabe – genutzt. Deutlich weniger (12 %) hatten zwar bereits mindestens einen Beratungskontakt, haben aber im Jahr 2014 keine Daten übermittelt, während 19 Prozent zwar Daten übermittelt, aber noch keine Beratung in Anspruch genommen haben. 42 Prozent haben keine der Möglichkeiten genutzt.<sup>240</sup>

## **Nutzung der Befugnis zur Abwendung von Gefahren – die Qualität der Meldungen der Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger**

- Das Gesundheitswesen spielt eine besonders wichtige Rolle hinsichtlich der Gefährdungseinschätzungen bei Kindern unter drei Jahren, während sich Meldungen von Schulen erwartungsgemäß insbesondere auf Kinder und Jugendliche über sechs Jahren beziehen.<sup>241</sup>
- Mitteilungen sowohl von Schulen als auch aus dem Gesundheitswesen betreffen in der Mehrzahl Familien, die der Kinder- und Jugendhilfe noch nicht bekannt sind und deren Hilfebedarf so erst aufgedeckt werden kann.<sup>242</sup>

---

234 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 47.

235 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 51.

236 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 51.

237 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 55 (Tab. 26).

238 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 52 (Abb. 16).

239 Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 53.

240 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 53 (Tab. 23).

241 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 47 (Abb. 12).

242 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 47, 49.

- Die höchste Übereinstimmung zwischen Einschätzungen des Gesundheitswesens und der Kinder- und Jugendhilfe besteht bei Säuglingen: Hier sieht das Jugendamt in 47 Prozent der gemeldeten Fälle ebenfalls eine akute oder latente Gefährdung des Kindeswohls.<sup>243</sup>
- Über alle Altersgruppen beträgt der Anteil von Einschätzungen aufgrund von Meldungen des Gesundheitssystems mit dem Ergebnis einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung **insgesamt 34 Prozent**, während der Anteil von „Fehlmeldungen“ bei 38 Prozent liegt.<sup>244</sup>
- Bei Gefährdungsmeldungen von Schulen stimmen die Einschätzungen des Jugendamtes deutlich häufiger mit denen der meldenden Personen überein: Im Jahr 2013 wurde in 4.245 Fällen (43 %) eine akute oder latente Kindeswohlgefährdung festgestellt.<sup>245</sup>
- Keine Gefährdung, aber Hilfe- und Unterstützungsbedarf ergaben 37 Prozent der Mitteilungen aus der Schule und jedes fünfte Verfahren (20 %) endete weder mit der Feststellung einer Kindeswohlgefährdung noch eines Hilfebedarfs.<sup>246</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsreichs „Befugnis zur Datenweitergabe“*

- Grundsätzlich werden die Klarstellungen zum Umgang mit Informationen von Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträgern bei Kindeswohlgefährdungen begrüßt.<sup>247</sup>
- Ebenso ist grundsätzlich eine hinreichende Kenntnis der Regelung bei den benannten Zielgruppen festzustellen, die aber durchaus auch Verständnisprobleme in sich zu bergen scheint. Dies spiegelt sich ebenfalls in den Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden wider, die z. B. darauf verweisen, dass Unsicherheiten und Unwissen in der Praxis bei den Hausärztinnen und Hausärzten zu § 4 Absatz 2 KKG bestünden.<sup>248</sup>
- Vereinzelt werden die Regelungen zur Datenübermittlung als „kompliziert“ bewertet.<sup>249</sup>

#### **Effektivität**

- Mitglieder des BVKJ, die die Regelung zur Datenweitergabe im BKiSchG kennen, beurteilen diese jeweils zu 50 Prozent als ausreichend klar und zu 50 Prozent als nicht ausreichend klar.<sup>250</sup>
- 47 Prozent der BVKJ-Mitglieder mit Kenntnis der Regelung bewerten die rechtlichen Möglichkeiten zur Datenweitergabe als umfassend genug. 53 Prozent widersprechen dieser Aussage.<sup>251</sup>
- Seitens der Schulen überwiegen bei der empfundenen Handlungs- und Rechtssicherheit von Lehrkräften mittlere Bewertungen.<sup>252</sup>
- Knapp 60 Prozent der auf diese Frage antwortenden Schulen geben an, dass sich durch das BKiSchG die Handlungssicherheit von Lehrkräften alles in allem verbessert habe.
- Es finden sich sehr heterogene Bewertungen zur Effektivität:
  - So wird unter anderem konstatiert, dass die Befugnisnorm zu einer erheblichen Handlungs- und Rechtsunsicherheit in der Praxis führe, da nur eine „Befugnis“ und keine

243 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 48.

244 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 48 f.

245 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 49.

246 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH-Zusatzerhebung § 8a 2013; WBdK 2015, S. 49.

247 Vgl. STN Bundesärztekammer, DGKJP, BDP.

248 Vgl. STN BW.

249 Vgl. STN Bundesärztekammer.

250 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 54 (Tab. 25).

251 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 56 (Tab. 27).

252 Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 58 (Tab. 31).



„Handlungspflicht“ gesetzlich verankert sei.<sup>253</sup> Spezifisch zu § 4 Absatz 2 KKG seien bei der Informationsweitergabe jedoch Unsicherheiten in Bezug auf die Strafrechtsnorm des § 203 StGB abgebaut worden.<sup>254</sup>

## Akzeptanz

### Gesundheitsbereich:

- Wie bereits oben dargestellt, bewerten 47 Prozent der BVKJ-Mitglieder die rechtlichen Möglichkeiten zur Datenweitergabe als umfassend genug, 53 Prozent widersprechen dieser Aussage.<sup>255</sup>
- Für niedergelassene Pädiaterinnen und Pädiater sowie den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie können Gespräche mit Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten zwar eine Herausforderung darstellen, in vielen Fällen gehört dies jedoch bereits zur üblichen Praxis. Für Kliniken scheint dies nicht zu gelten – ein Grund hierfür könnte die geringere Bedeutung regelmäßiger Arbeit mit den Familien und des Aufbaus einer längerfristigen Vertrauensbeziehung zu sein – darauf weisen Ergebnisse von Fokusgruppen hin.<sup>256</sup>
- In Fokusgruppendifkussionen äußerten Ärztinnen und Ärzte die Befürchtung, dass beim Ansprechen der Vermutung einer Kindeswohlgefährdung gegenüber den Eltern die Vertrauensbeziehung gefährdet werden könnte.<sup>257</sup>
- Akteure im Gesundheitswesen bewerten die Einbeziehung des Jugendamts zum Teil als Gefahr für das Zusammenbleiben der Familie: Dies könne dazu führen, dass ihnen die Entscheidung schwerfalle, wann das Jugendamt zu informieren sei.<sup>258</sup>
- Grundsätzlich werden die **fehlenden Rückmeldungen** des Jugendamts an die meldenden Organisationen bzw. Personen (Lehrerinnen und Lehrer, Ärztinnen und Ärzte) kritisiert.<sup>259</sup>
- Als verbesserungswürdig werden am häufigsten Aspekte genannt, die sich auf den direkten und vertrauensvollen Kontakt beziehen:
  - In der DJI-Fachorganisationsbefragung im Gesundheitswesen wird die Nachbesprechung zwischen Jugendamt und Kontakt aufnehmender Person am häufigsten genannt<sup>260</sup>,
  - in der Befragung der Pädiaterinnen und Pädiater durch das NZFH ist es die Benennung fester Ansprechpersonen bei der Jugendhilfe<sup>261</sup>.

### Kulturbereich:

- Wenn Schulen durch externe Akteure über die Regelungen des BKiSchG informiert wurden, bewerten sie die Verständlichkeit der gesetzlichen Regelungen zur Datenweitergabe besser und stufen sowohl die Handlungs- als auch die Rechtssicherheit von Lehrkräften in Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung besser ein.<sup>262</sup>

---

253 Vgl. STN BY, MV, NW.

254 Vgl. STN AWO Bundesverband. Vgl. zu den Unsicherheiten auch Rixen, SRa 2012, S. 221 (222 ff., S. 226 ff., 231).

255 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 56 (Tab. 27).

256 Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013; DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014; WBdK 2015, S. 40.

257 Vgl. DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014; WBdK 2015, S. 40.

258 Vgl. DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013; DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen 2014; WBdK 2015, S. 54.

259 Vgl. STN BDP, Bundesärztekammer, DGSPJ, DRK, BVKJ, Deutsche Kinderhilfe.

260 Vgl. DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015; WBdK 2015, S. 56 (Tab. 28).

261 Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 57 (Tab. 29).

262 Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 58.



- Die „Nähe“ von Schulen zur Jugendhilfe wirkt sich positiv auf die Einschätzung der Handlungs- und Rechtssicherheit aus. Dies betrifft z. B. das Vorhandensein von Schulsozialarbeit und die Beteiligung an Netzwerken.<sup>263</sup>
- Das BKiSchG hat aus Sicht vieler Schulen dazu beigetragen, dass sich die schulischen Möglichkeiten zur Kinderschutzarbeit insgesamt und die Handlungs- und Rechtssicherheit im Besonderen verbessert haben.<sup>264</sup>
- Viele Schulen wünschen sich weitere Informationen über das BKiSchG und eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, beispielsweise in Form von Rückmeldungen zu Fallverläufen.<sup>265</sup>

### **Praktikabilität**

- Fachverbände weisen auf das Fehlen standardisierter Verfahren zur Meldung einer möglichen Kindeswohlgefährdung durch Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger hin.<sup>266</sup>
- 51 Prozent der Pädikerinnen und Pädiker, die bereits eine Beratung in Anspruch genommen haben, geben an, sich im Großen und Ganzen im Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung (eher) sicher zu fühlen. Unter denjenigen, die sich im Jahr 2014 nicht haben beraten lassen, fühlen sich nur 32 Prozent (eher) sicher.<sup>267</sup>
- Im Jahr 2014 hat etwa ein Fünftel der BVKJ-Mitglieder zwar Daten übermittelt, gleichzeitig aber die Einschätzung vertreten, dass die Datenweitergabe nicht ausreichend klar geregelt sei.<sup>268</sup> Wie bereits oben dargestellt wurde, beurteilen Mitglieder des BVKJ, die die Regelung zur Datenweitergabe im BKiSchG kennen, diese jeweils zu 50 Prozent als ausreichend und zu 50 Prozent als nicht ausreichend klar geregelt.
- Grundsätzlich gelte es im Hinblick auf § 4 Absatz 2 KKG zu beachten, dass der Fortbestand der ärztlichen Schweigepflicht als essenziell bewertet wird.<sup>269</sup>

### **Fazit zum Zielerreichungsgrad**

- Die Vorschrift wirkt grundsätzlich gemäß ihrer Zielsetzung: Defizite bei der Bekanntheit der Vorschrift dürften auf deren „junges Alter“ zurückzuführen sein und sollten sich mit der Zeit verringern.

#### **(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Befugnis zur Datenweitergabe“**

- Es besteht ein gesetzgeberischer Handlungsbedarf im Hinblick auf die mangelnde Verständlichkeit der Norm. Hierbei geht es um eine klarere Formulierung der Regelung, nicht um die Einführung einer Handlungspflicht für Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger.
  - **Vier Länder** fordern die Einführung einer Handlungspflicht für Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger – insbesondere bezogen auf die Informationsweitergabe an das Jugendamt – bzw. die Prüfung einer solchen Veränderung.<sup>270</sup>

<sup>263</sup> Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdk 2015, S. 58.

<sup>264</sup> Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdk 2015, S. 58 f. (Tab. 32).

<sup>265</sup> Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdk 2015, S. 59.

<sup>266</sup> Vgl. STN AFET, Kinderschutz-Zentren.

<sup>267</sup> Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädikerinnen und Pädikern 2015; WBdk 2015, S. 45.

<sup>268</sup> Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdk 2015, S. 55 (Tab. 26).

<sup>269</sup> Vgl. STN BKJPP.

<sup>270</sup> Vgl. STN BY, NW, MV, BW.

- Weiterer gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht im Hinblick auf eine Einbeziehung der Ärztinnen und Ärzte in die weitere Wahrnehmung des Schutzauftrags nach erfolgter Meldung an das Jugendamt:
  - Ärztevertreterinnen und Ärztevertreter beklagen, dass die Kooperationsbereitschaft erheblich unter den mangelnden Rückmeldungen seitens der Jugendämter leide. Regelmäßige Rückmeldungen über den Fortgang der Fälle seien zwingend erforderlich für die meldenden Ärztinnen und Ärzte.
  - Durch Einbeziehung der meldenden Ärztinnen und Ärzte in den Prozess der Gefährdungseinschätzung nach fachlicher Einschätzung des Jugendamts kann zum einen die Kooperation zwischen Ärzteschaft und Jugendamt intensiviert und zum andern die Gefährdungseinschätzung und Entscheidungsfindung über die im Einzelfall geeignete und notwendige Maßnahme auch im Sinne eines konzertierten Vorgehens qualifiziert werden.

#### **Regelungsbereich 4:**

**Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen,**  
§ 8 Absatz 3 SGB VIII

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4:*

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“
  - Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“
  - Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche
  - Bekanntheitsgrad des Beratungsanspruchs/Informationsaktivitäten
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“

#### *(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“*

Ein wichtiges Anliegen der Bundesregierung ist die Stärkung von Kinder- und Jugendrechten. Ein bedeutender gesetzgeberischer Ansatz hierzu ist die Stärkung der Rechtsposition von Kindern und Jugendlichen – indem sie unter anderem als unmittelbare Anspruchsinhaber subjektiver Rechte angesehen werden. Der Gesetzgeber hat hierzu im BKiSchG einen subjektiven Anspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen in Absatz 3 des § 8 SGB VIII verankert. Dieser Beratungsanspruch ist ein subjektives Recht, wie die Gesetzesbegründung ausdrücklich klarstellt.<sup>271</sup>

<sup>271</sup> Vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 20.

**Demnach wird die Erreichung des folgenden Einzelziels betrachtet:**

- **Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche** (Formulierung Gesetzestext: „Kinder und Jugendliche haben Anspruch auf Beratung ohne Kenntnis des Personensorgeberechtigten, wenn die Beratung auf Grund einer Not- und Konfliktsituation erforderlich ist und solange durch die Mitteilung an den Personensorgeberechtigten der Beratungszweck vereitelt würde.“) [§ 8 Absatz 3 SGB VIII]

## *(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“*

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- den quantitativen Erhebungen des DJI-Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ bei Jugendämtern, Jugendringen und stationären HzE-Einrichtungen<sup>272</sup> sowie
- der quantitativen DJI-Erhebung bei Schulen.<sup>273</sup>

### **Einzelziel:**

**Eigener Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche, § 8 Absatz 3 SGB VIII**  
(Subjektiver Rechtsanspruch)

### **Bekanntheitsgrad des Beratungsanspruchs/Informationsaktivitäten:**

- 77 Prozent der Jugendämter geben an, **Kinder und Jugendliche über ihren Anspruch auf elternunabhängige Beratung** zu informieren.
  - Die Jugendämter informieren zu 49 Prozent durch Kooperationen mit Beratungsstellen (dies betrifft Situationen, in denen bereits eine Beratungssituation entstanden ist), zu 38 Prozent gezielt an Schulen.<sup>274</sup>
- Zudem geben
  - 64 Prozent der HzE-Einrichtungen,
  - 16 Prozent der Jugendringe mit eigenen Angeboten und
  - 24 Prozent der Schulenan, **Kinder und Jugendliche über ihren Anspruch auf elternunabhängige Beratung** zu informieren.<sup>275</sup>

## *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“*

Die zuvor dargestellten Forschungsergebnisse lassen sich zu folgender Bewertung des Zielerreichungsgrads des Regelungsbereichs zusammenfassen:

- Die Vorschrift wird von der Praxis durchweg positiv bewertet.<sup>276</sup> Laut Stellungnahme der AWO Bundesverband werde die rechtliche Position der Kinder durch das Gesetz gestärkt.<sup>277</sup>

272 Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014; DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; DJI-Jugendringerhebung 2015.

273 Im Folgenden: DJI-Schulerhebung 2015.

274 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 91 f.

275 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; DJI-Jugendringerhebung 2015; DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 91.

276 Vgl. z. B. STN der IGfH, EKD.

277 Vgl. z. B. STN AWO Bundesverband.

- Auch in diesem Regelungsbereich stellen die Fachverbände jedoch eine regional sehr unterschiedliche Umsetzungspraxis des Beratungsanspruchs dar.<sup>278</sup>

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen“*

- Die Regelung ist insgesamt in der Fachöffentlichkeit akzeptiert und wird von der Praxis umgesetzt. Grundsätzlich lässt sich die Regelung im Sinne ihrer Zielsetzung als wirksam bewerten.
- Die Stellungnahmen der Fachverbände und Länder zeigen jedoch einen gesetzgeberischen Handlungsbedarf im Sinne einer Weiterentwicklung der gesetzlichen Regelung auf. Der Beratungsanspruch sollte nach ihrer Auffassung als allgemeiner, unkonditionierter, d. h. nicht auf Not- und Konfliktlage beschränkter Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche gesetzlich ausgestaltet werden.<sup>279</sup> Ein solcher Beratungszugang für Kinder und Jugendliche sei insbesondere deshalb erforderlich, da sich eine vom Gesetz geforderte „Not- und Konfliktlage“ aufgrund eines noch nicht aufgebauten Vertrauensverhältnisses nicht immer bereits beim ersten Kontakt zeige. Deren Nichterkennbarkeit hindere das Jugendamt aber daran, überhaupt in ein Gespräch mit dem Kind oder der bzw. dem Jugendlichen einzutreten und eine „Not- und Konfliktlage“ ggf. zu ermitteln. Ein bedingungsloser Beratungsanspruch ermögliche somit einen niedrighwelligen Zugang für Kinder bzw. Jugendliche zur Beratung durch das Jugendamt, ohne dass Elternrechte beeinträchtigt würden. Denn davon unberührt blieben die rechtlichen Vorgaben, wonach sämtliche Maßnahmen, die nach der Beratung zu ergreifen sind (weitere Gespräche, Hilfeleistungen, Inobhutnahme), nur mit Kenntnis der Eltern bzw. deren Beteiligung erfolgen dürfen, soweit dadurch der wirksame Schutz des Kindes nicht infrage gestellt würde.
- Es bestehen darüber hinaus Forderungen einzelner Bundesländer, über den Beratungsanspruch hinaus grundsätzlich Kinderrechte zu stärken.<sup>280</sup>

#### **Regelungsbereich 5:**

#### **Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall, § 4 Absatz 2 KKG, § 8b Absatz 1 SGB VIII**

*(Subjektiver Rechtsanspruch)*

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 5:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“
  - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen
  - Beratungsansprüche für Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“
  - Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen und Beratungsansprüche für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger

<sup>278</sup> So z. B. auch STN AWO Bundesverband, Deutsche Kinderhilfe, DCV.

<sup>279</sup> Vgl. STN MV; STN AFET, Deutscher Kinderschutzbund, DRK, BBO; in diesem Sinne auch Goldberg 2015, S. 59.

<sup>280</sup> Vgl. STN NW, MV.

- ┆ Informationsaktivitäten
  - ┆ Bekanntheitsgrad des Anspruchs auf Beratung
  - ┆ Inanspruchnahme der Beratung
  - ┆ Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber
- (3) **Zielerreichungsgrad** des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“
- ┆ Effektivität
    - ┆ Zur Effektivität im Einzelnen
  - ┆ Akzeptanz
  - ┆ Praktikabilität
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. für Berufsheimnisträger und vergleichbare Berufsgruppen“

*(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“*

§ 4 Absatz 2 KKG und § 8b Absatz 1 SGB VIII vermitteln Personengruppen, die beruflich in Kontakt mit Kindern stehen, einen Rechtsanspruch auf Beratung bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall durch eine insoweit erfahrene Fachkraft. Systematisch ergänzt § 8b SGB VIII die Verfahrensvorschrift des § 8a SGB VIII. Um Einzelpersonen und Institutionen in konkret im Berufsalltag auftretenden Fragen des Kinder- und Jugendschutzes fachlich zu unterstützen und zu qualifizieren, enthalten § 4 Absatz 2 KKG und § 8b Absatz 1 SGB VIII entsprechende Ansprüche auf qualifizierte Beratung.<sup>281</sup>

Die Beratungsleistung der insoweit erfahrenen Fachkraft soll dabei unterstützen,

- ┆ gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen erkennen,
- ┆ die Situation mit den Personensorgeberechtigten erörtern und
- ┆ auf die Personensorgeberechtigten dahingehend einwirken zu können, Hilfen in Anspruch zu nehmen.

§ 4 Absatz 2 KKG zielt auf einen begrenzteren Adressatenkreis ab – er richtet sich an Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger, während sich § 8b Absatz 1 SGB VIII an alle Personen richtet, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen.

Die Vorschriften unterscheiden sich in erster Linie durch ihre unterschiedliche Funktion:

§ 4 Absatz 2 KKG erweitert für Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger im Hinblick auf mögliche Kindeswohlgefährdungen deren Solidarpflichten – als Pflicht zur Leistung eines bestimmten Vorgehens (*Gespräch, Hinwirken auf die Inanspruchnahme von Hilfen*). Aufgrund einer (ggf.) nicht vorliegenden einschlägigen Qualifikation zur Erfüllung der ihnen auferlegten erweiterten Solidarpflichten stellt ihnen der Gesetzgeber ein eigenes Instrument

---

<sup>281</sup> Vgl. Kößler in: jurisPK-SGB VIII, 1. Auflage 2014, § 8b, Rn. 4.

der Unterstützung bereit: einen spezifischen Beratungsanspruch zur Wahrnehmung ihrer spezifischen Verpflichtung.

§ 8b Absatz 1 SGB VIII (*Beratung von Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen stehen bei Kindeswohlgefährdungseinschätzungen*) und § 8a Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 (*Beratung von Fachkräften in Einrichtungen*) unterstützen demgegenüber eine qualifizierte Wahrnehmung von Sorgfaltspflichten Berufstätiger. Das heißt:

- § 4 Absatz 2 KKG ist ein **Unterstützungsinstrument** zur Erfüllung **einer erweiterten Solidarpflicht** von Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträgern gegenüber der **Allgemeinheit**.
- Demgegenüber geht es bei § 8b Absatz 1 SGB VIII und § 8a Absatz 4 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII um ein **Unterstützungsinstrument** zur qualifizierteren Wahrnehmung **eigener Sorgfaltspflichten**.

Es wird die Erreichung folgender Einzelziele betrachtet:

- **Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen durch eine insoweit erfahrene Fachkraft** (Formulierung Gesetzestext: „Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, haben bei der Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung im Einzelfall gegenüber dem örtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.“) [§ 8b Absatz 1 SGB VIII]
- **Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen durch eine insoweit erfahrene Fachkraft** (Formulierung Gesetzestext: „Die Personen [...] haben zur Einschätzung der Kindeswohlgefährdung gegenüber dem Träger der öffentlichen Jugendhilfe Anspruch auf Beratung durch eine insoweit erfahrene Fachkraft.“) [§ 4 Absatz 2 Satz 1 KKG]

(2) *Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“*

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- der quantitativen DJI-Jugendamtserhebung<sup>282</sup> und der quantitativen DJI-Schulerhebung<sup>283</sup>,
- der quantitativen DJI-Fachorganisationsbefragung im Gesundheitswesen<sup>284</sup>,
- der quantitativen Befragung von Mitgliedern des BVKJ durch das BMFSFJ<sup>285</sup>,
- der quantitativen Befragung von Ärztlichen Leitungen Sozialpädiatrischer Zentren durch das BMFSFJ<sup>286</sup>,
- der Ärztinnen- und Ärztebefragung des NZFH<sup>287</sup>,

282 Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014.

283 Im Folgenden: DJI-Schulerhebung 2015.

284 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015.

285 Im Folgenden: BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015.

286 Im Folgenden: BMFSFJ-Erhebung bei Sozialpädiatrischen Zentren 2015.

287 Im Folgenden: NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015.

- Fokusgruppendifkussionen des DJI mit verschiedenen Vertreterinnen und Vertretern des Gesundheitswesens<sup>288</sup>,
- Fokusgruppendifkussionen des DJI bei Kinderschutzgruppen an Kliniken<sup>289</sup> und
- Fokusgruppendifkussionen des DJI bei Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern<sup>290</sup>.

Entsprechend den oben benannten Einzelzielen liegen zu diesen jeweils folgende Forschungserkenntnisse vor:

#### **Einzelziele:**

- **Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen**
- **Beratungsansprüche für Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger**  
(Subjektive Rechtsansprüche)

#### **Informationsaktivitäten**

- Etwa jedes dritte Jugendamt (32 %) hat in den letzten zwei Jahren zusätzliche Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen, um den Beratungsanspruch für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen zu Fragen des Kinderschutzes sicherstellen zu können.<sup>291</sup>
- Fast alle Jugendämter (94 %) geben an, Schulen über ihren Beratungsanspruch zu informieren.<sup>292</sup> Sie erreichen damit aber nur einen Teil der Schulen: 80 Prozent der Schulen geben an, über den Beratungsanspruch informiert worden zu sein; 61 Prozent der Schulen geben an, vom Jugendamt informiert worden zu sein.<sup>293</sup>
- Auch **Akteure des Gesundheitswesens** wurden nach Angabe der Jugendämter vergleichsweise häufig auf den Anspruch aufmerksam gemacht.<sup>294</sup>
- 88 Prozent der Verfahren bzw. Handlungsanweisungen, die in Sozialpädiatrischen Zentren zum Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung verwendet werden, enthalten auch die Aussage, dass im Zweifelsfall die Beratung einer Fachkraft der Jugendhilfe in Anspruch genommen werden soll. Ein deutlich geringerer Anteil von 32 Prozent der Sozialpädiatrischen Zentren verweist in diesen Verfahren auf die Inanspruchnahme von Beratung durch andere Fachkräfte des Gesundheitswesens.<sup>295</sup>

#### **Bekanntheitsgrad des Anspruchs auf Beratung**

- Über 60 Prozent der Kinder- und Jugendärztinnen bzw. der Kinder- und Jugendärzte geben an, den Anspruch gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe auf Beratung zum Umgang mit einem Verdacht auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung zu kennen.<sup>296</sup>
- In Hinblick auf den Bekanntheitsgrad des Anspruchs auf Beratung sind bei den niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten **deutliche Unterschiede nach Bundesländern** festzustellen.<sup>297</sup>

288 Im Folgenden: DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013.

289 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen an Kliniken 2014.

290 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern 2014.

291 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 38.

292 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 39 (Tab. 14).

293 Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 39.

294 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 39.

295 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei Sozialpädiatrischen Zentren 2015; WBdK 2015, S. 45.

296 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 42.

297 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 42.



- Beim Bekanntheitsgrad zeigen sich weitere Unterschiede hinsichtlich der Art der Arbeitsstelle (Bekanntheitsgrad 57 Prozent bei Krankenhausärztinnen bzw. -ärzten und über 90 Prozent bei Ärztinnen bzw. Ärzten in Sozialpädiatrischen Zentren) und hinsichtlich beruflicher Position (Bekanntheitsgrad 45 Prozent bei Assistenzärztinnen bzw. -ärzten und 79 Prozent bei Ärztinnen bzw. Ärzten mit Leitungsfunktion).
- Am bekanntesten ist der Beratungsanspruch gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe damit bei Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten in Sozialpädiatrischen Zentren und im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sowie bei Krankenhausärztinnen und -ärzten mit Leitungsfunktionen.<sup>298</sup>

### **Inanspruchnahme der Beratung**

- 31 Prozent der Mitglieder des BVKJ geben an, bereits **mindestens einmal** mit einer Fachkraft, die zur Erfüllung des seit 1. Januar 2012 geltenden Beratungsanspruchs zuständig ist, im Kontext einer **Einzelfallberatung Kontakt** gehabt zu haben. Es sind deutliche Länderunterschiede zu verzeichnen.<sup>299</sup>
- BVKJ-Mitglieder im ÖGD geben deutlich häufiger (47 %) als Ärztinnen und Ärzte in anderen Arbeitskontexten an, bereits Beratung im Sinne des BKiSchG in Anspruch genommen zu haben.<sup>300</sup>
- Die NZFH-Erhebung bei niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiatern kommt zu dem Ergebnis, dass 78 Prozent derjenigen, bei denen im Jahr 2014 ein **Verdachtsfall auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung** aufgetreten ist, auch **mindestens einmal Beratung in Anspruch** genommen haben.<sup>301</sup>
- Es ließen sich mehr Pädiaterinnen und Pädiater bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung durch die Kinder- und Jugendhilfe beraten als durch andere Fachkräfte im Gesundheitswesen. Die meisten (65 Prozent derjenigen mit Verdachtsfall) ließen sich von mehreren Instanzen beraten.<sup>302</sup>

### **Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber**

- Mehr als ein Drittel der Jugendämter (37 %) gibt an, dass es seit der Einführung des BKiSchG vermehrt Anfragen von Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträgern gegeben hat.<sup>303</sup>
  - Diese Jugendämter nennen vor allem Lehrerinnen bzw. Lehrer und Ärztinnen und Ärzte als diejenigen Berufsgruppen, von denen sie vermehrt Anfragen bekommen.<sup>304</sup>
- 48 Prozent der befragten Organisationen aus dem Gesundheitswesen geben an, die Informationsaktivitäten ihrer Mitglieder zum Kinderschutz intensiviert zu haben. Auch schufen 48 Prozent der Organisationen mehr Gelegenheiten zum fachlichen Austausch über Themen des Kinderschutzes.<sup>305</sup>
- 18 Prozent der Organisationen boten vermehrt Beratung zu Fragen des Kinderschutzes an und 10 Prozent eine Telefonberatung, unter anderem zum Vorgehen in Kinderschutzfällen.<sup>306</sup>

298 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 42.

299 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 43.

300 Vgl. BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 43.

301 Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 43.

302 Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 44 (Abb. 11).

303 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 39.

304 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 39.

305 Vgl. DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015; WBdK 2015, S. 41.

306 Vgl. DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015; WBdK 2015, S. 41 f.



- In 18 Prozent der Organisationen wurden seit Inkrafttreten des BKiSchG neue Gremien und Fachausschüsse gebildet, die sich mit Fragen des Kinderschutzes befassen.<sup>307</sup>
- Im Bereich der Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer gab es zum Zeitpunkt der Studie keine systematischen Wege der Bekanntmachung des Beratungsanspruchs.<sup>308</sup>

*(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“*

**Effektivität des Regelungsbereichs**

Die oben dargestellten empirischen Forschungsergebnisse lassen sich zu folgender Bewertung des Zielerreichungsgrads des Regelungsbereichs zusammenfassen:

- Der Beratungsanspruch an die Kinder- und Jugendhilfe genießt eine hohe Akzeptanz der Adressatinnen und Adressaten; er wird in Anspruch genommen und positiv bewertet.<sup>309</sup> Dies betrifft sowohl den Anspruch auf Beratung der Berufsbetroffenen nach § 8b Absatz 1 SGB VIII<sup>310</sup> als auch den für Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger nach § 4 Absatz 2 KKG<sup>311</sup>.
- Die Regelungen sind bei den relevanten Zielgruppen überwiegend bekannt und stoßen auf große Wertschätzung.
- Es werden aber auch Weiterentwicklungsbedarfe gesehen hinsichtlich der praktischen Umsetzung:
  - So weist die Expertise zur Rezeption des BKiSchG in der Rechtsprechung auf einige Unklarheiten hinsichtlich der Normadressatinnen bzw. Normadressaten auch vor dem Hintergrund der Regelungen zum § 8a Absatz 4 SGB VIII sowie § 4 Absatz 2 KKG hin.
  - Laut DJI erfolgte eine Information oder die Bewerbung des Angebots der Beratung nicht flächendeckend und auch nicht systematisch für alle relevanten Berufsgruppen.<sup>312</sup>
- Auch verweisen die Stellungnahmen der Fachverbände darauf, dass die Umsetzung des Beratungsanspruchs für Beschäftigte in Kontakt mit Kindern und Jugendlichen regional sehr unterschiedlich erfolge.<sup>313</sup>

**Zur Effektivität im Einzelnen**

- 85 Prozent der BVKJ-Mitglieder, die eine Beratung in Anspruch genommen haben, bewerten diese als „im Großen und Ganzen hilfreich“<sup>314</sup>.
- Der Anspruch auf Beratung nach § 8b Absatz 1 SGB VIII sollte auch auf Ehrenamtliche ausgeweitet werden.<sup>315</sup>

307 Vgl. DJI-Erhebung bei Fachorganisationen im Gesundheitswesen 2015; WBdK 2015, S. 42.

308 Vgl. DJI-Erhebung bei Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern 2014; WBdK 2015, S. 46. Die Durchführung des Forschungsvorhabens initiierte eine weitere Informationsverbreitung, da daraufhin seitens des Bundesverbandes der Berufsbetreuer/innen e. V. (BdB) der Anspruch im April 2015 im Rahmen einer Tagung thematisiert wurde.

309 Siehe die oben dargestellten Ergebnisse, aber auch die STN zeugen hiervon, wie z. B. von IGfH, EKD oder DHV.

310 Vgl. z. B. auch STN IGfH, EKD, DHV oder auch STN BE.

311 Vgl. z. B. auch STN Bundesärztekammer, bbe e. V., DGKJP.

312 DJI-Jugendamtserhebung 2014; DJI-Schulerhebung 2015; DJI-Erhebung im Gesundheitswesen 2013; DJI-Erhebung bei Kinderschutzgruppen an Kliniken 2014; WBdK 2015, S. 39.

313 Vgl. z. B. STN bke, Deutsche Kinderhilfe, AWO Bundesverband oder DV.

314 BMFSFJ-Erhebung bei BVKJ-Mitgliedern 2015; WBdK 2015, S. 45 (Tab. 20).

315 Vgl. STN EKD.

- Der § 8b SGB VIII habe sich bewährt, fordere aber von den öffentlichen Trägern der Jugendhilfe zusätzliche finanzielle und zeitliche Ressourcen. Hierzu gelte es Lösungen zu finden.<sup>316</sup>
- Eine ähnliche Äußerung gibt es zu § 4 Absatz 2 KKG: Aus Zeitmangel und aufgrund fehlender Vergütung werde die Beratung für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger selten in Anspruch genommen.<sup>317</sup>

### Akzeptanz

- Der Beratungsanspruch an die Kinder- und Jugendhilfe genießt eine hohe Akzeptanz der Adressatinnen und Adressaten: Er wird in Anspruch genommen und positiv bewertet.<sup>318</sup>

### Praktikabilität

- 51 Prozent der Pädiaterinnen und Pädiater, die bereits eine Beratung in Anspruch genommen haben, geben an, sich im Großen und Ganzen im Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung (eher) sicher zu fühlen. Unter denjenigen, die sich im Jahr 2014 nicht haben beraten lassen, fühlen sich nur 32 Prozent (eher) sicher.<sup>319</sup>
- Zur Qualität der Beratungsleistung der insoweit erfahrenen Fachkräfte wird konstatiert, dass diese oft den familiären Hintergrund nicht kennen und Beratungen oft auf Vermutungen beruhen.<sup>320</sup>
- Kritik durch Ärztinnen bzw. Ärzte und Kliniken entzündet sich an der begrenzten Erreichbarkeit von insoweit erfahrenen Fachkräften an Wochenenden und Feiertagen.<sup>321</sup>
- Es bestünden Schwierigkeiten bei der Klärung von Verantwortlichkeiten anderer Berufsgruppen und beim Erkennen und Beurteilen von Kindeswohlgefährdungsfällen.<sup>322</sup> Gefordert wird in diesem Zusammenhang insbesondere eine verbesserte Qualifizierung.<sup>323</sup>

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Beratungsanspruch für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und für Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen, im Verdachtsfall“*

- Es besteht **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf**.
- Soweit Defizite hinsichtlich der systematischen Bekanntmachung des Anspruchs oder der Sicherstellung der Erreichbarkeit von Ansprechpersonen bestehen, betrifft dies Fragen der **Umsetzung**.

#### **Regelungsbereich 6:**

#### **Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen,**

§ 8b Absatz 2 SGB VIII

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 6:*

- Einzelziel des Regelungsbereichs** „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“

<sup>316</sup> Vgl. STN BE.

<sup>317</sup> Vgl. STN AFET.

<sup>318</sup> Vgl. die oben dargestellten Ergebnisse, aber auch die STN zeugen hiervon, z. B. IGfH, EKD oder DHV.

<sup>319</sup> Vgl. NZFH-Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern 2015; WBdK 2015, S. 45.

<sup>320</sup> Vgl. STN IGfH.

<sup>321</sup> So die STN TH.

<sup>322</sup> Vgl. STN MV.

<sup>323</sup> Vgl. STN MV.



damit sie in Gewaltsituationen handlungsfähig sind bzw. Missbrauchssituationen durch eine Teilhabe- und Mitbestimmungskultur gar nicht erst entstehen.<sup>328</sup>

- Anspruchsgegner der Beratung ist der überörtliche Träger der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe, i. d. R. damit das Landesjugendamt.

**Demnach wird die Erreichung folgenden Einzelziels betrachtet:**

- **Beratungsanspruch für Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche aufhalten, hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen** (Formulierung Gesetztext: „Träger von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche ganztägig oder für einen Teil des Tages aufhalten [...], und die zuständigen Leistungsträger, [sic] haben gegenüber dem überörtlichen Träger der Jugendhilfe Anspruch auf Beratung bei der Entwicklung und Anwendung fachlicher Handlungsleitlinien
  1. zur Sicherung des Kindeswohls und zum Schutz vor Gewalt sowie
  2. zu Verfahren der Beteiligung von Kindern und Jugendlichen an strukturellen Entscheidungen in der Einrichtung sowie zu Beschwerdeverfahren in persönlichen Angelegenheiten.“) [§ 8b Absatz 2 SGB VIII]

## *(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“*

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- qualitativen und quantitativen DJI-Erhebungen bei Landesjugendämtern<sup>329</sup>,
- der quantitativen DJI-Schulerhebung<sup>330</sup> und
- quantitativen Erhebungen des DJI bei stationären Rehabilitationseinrichtungen<sup>331</sup>.

Entsprechend dem oben benannten Einzelziel liegen zu diesem jeweils folgende Forschungserkenntnisse vor:

### **Einzelziel**

**Beratungsanspruch von Einrichtungen, in denen sich Kinder oder Jugendliche aufhalten, hinsichtlich der Entwicklung und Anwendung von Handlungsleitlinien zur Kindeswohlsicherung und Beteiligung von Kindern und Jugendlichen, § 8b Absatz 2 SGB VIII**  
(*Subjektiver Rechtsanspruch*)

#### **Kurzübersicht Gliederung des Einzelziels:**

- Informationsaktivitäten/Bekanntheit des Beratungsanspruchs für Einrichtungen
- Aktivitäten zum Beratungsangebot – seitens der Anbieter wie auch seitens der Anspruchsinhaber
- Inanspruchnahme des Anspruchs auf Beratung durch Einrichtungen

328 Vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 22.

329 Im Folgenden: DJI-Landesjugendamtserhebung 2015.

330 Im Folgenden: DJI-Schulerhebung 2015.

331 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015.

### **Informationsaktivitäten/Bekanntheit des Beratungsanspruchs für Einrichtungen durch die Landesjugendämter**

- Insbesondere (teil-)stationäre Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (inkl. Kindertageseinrichtungen), stationäre Rehabilitationseinrichtungen und die in einigen Ländern betriebserlaubnispflichtigen Internate wurden nach Angaben der Landesjugendämter in vielen Fällen sogar **mehrfach über ihren Beratungsanspruch informiert**.<sup>332</sup>
  - 15 der 17 antwortenden Landesjugendämter geben an, (teil-)stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe mehrmals informiert zu haben, bei Kindertagesstätten sind es 16 von 17.<sup>333</sup>
  - Landesjugendämter wandten sich demgegenüber deutlich seltener auch an nichtbetriebs-erlaubnispflichtige Einrichtungen der Jugendhilfe, Jugendherbergen, Schulen oder Kliniken und begründen dies mit mangelnden personellen Ressourcen.<sup>334</sup>

### **Aktivitäten zum Beratungsangebot seitens der Landesjugendämter**

- In Bezug auf die **Erfüllung des Beratungsanspruchs** wurde im Rahmen qualitativer Fokusgruppen mit Vertreterinnen und Vertretern von Landesjugendämtern festgestellt, dass laut Einschätzung einiger Landesjugendämter der Beratungsbedarf der Einrichtungen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe durch Fortbildungsangebote und die Entwicklung fachlicher Empfehlungen abgedeckt werden könne.<sup>335</sup>

### **Inanspruchnahme des Anspruchs auf Beratung durch Einrichtungen**

- Insgesamt hat es nach Auskunft der Vertreterinnen und Vertreter von Landesjugendämtern im Rahmen qualitativer Fokusgruppen seit Inkrafttreten des BKiSchG eine **Zunahme von Beratungsanfragen** gegeben.<sup>336</sup>
- Fast die Hälfte (49 %) der befragten Schulen hat sich zur Verbesserung des Kinderschutzes von einer Institution außerhalb des Schulsystems beraten lassen.<sup>337</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbe- reichs „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“*

Der Beratungsprozess bezieht sich auf die Entwicklung und Anwendung von fachlichen Handlungsleitlinien zum präventiven Kinderschutz bzw. zu Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren, um eine positive Aufmerksamkeitskultur innerhalb der Einrichtungen zu schaffen.<sup>338</sup>

- Die Implementierung solcher Handlungsleitlinien zur Sicherung des Kindeswohls und Verfahren zur Beteiligung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und öffentlichen Anstalten ist bereits vielfach geschehen:
  - 36 Prozent der Schulen verfügen nach Eigenauskunft über einen **Handlungsplan** bei vermuteter Kindeswohlgefährdung:
    - Diese Handlungspläne sind zu **73 Prozent seit Inkrafttreten** des BKiSchG eingeführt oder überarbeitet worden.<sup>339</sup>

332 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 64 (Tab. 38).

333 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 64 (Tab. 38).

334 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 64.

335 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 65.

336 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 65.

337 Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 66.

338 Vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 22.

339 Vgl. DJI-Schulerhebung 2015; WBdK 2015, S. 66.

- 32 Prozent der Schulen setzen nach Eigenauskunft Checklisten zur Einschätzung von Kindeswohlgefährdungen ein:
  - Diese Checklisten sind zu 53 Prozent seit Inkrafttreten des BKiSchG eingeführt worden.<sup>340</sup>
- Wie oben dargestellt, haben bereits 49 Prozent der stationären Einrichtungen der Rehabilitationshilfe einen schriftlichen Handlungsplan bei vermuteter Kindeswohlgefährdung, etwa weitere 20 Prozent erarbeiten derzeit einen solchen Handlungsplan.<sup>341</sup>
- Aus den dargestellten Forschungsergebnissen lässt sich folgende Bewertung ableiten: Grundsätzlich ist der Beratungsanspruch für Einrichtungen bekannt, akzeptiert und wird genutzt.<sup>342</sup> In den Stellungnahmen der Fachverbände werden demgegenüber teilweise Informationsdefizite bei der Umsetzung gesehen.<sup>343</sup>
- Auch hinsichtlich der Umsetzung des Beratungsanspruchs für Einrichtungen weisen die Stellungnahmen der Fachverbände auf bestehende regionale Unterschiede hin.<sup>344</sup>

### **Fazit zum Zielerreichungsgrad**

- Die Regelung des § 8b Absatz 2 SGB VIII wirkt grundsätzlich gemäß ihrer Zielsetzung.

### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Strukturelle Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen“*

- Es besteht **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf**.
- Defizite liegen im Bereich der **Umsetzung**.
  - Insbesondere haben die Normadressatinnen und Normadressaten noch nicht flächendeckend Kenntnis von ihrem Beratungsanspruch.

#### **Regelungsbereich 7:**

#### **Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern,**

§ 8a Absatz 5, § 86c SGB VIII

### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 7:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“
  - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung
  - Hilfefortsetzung bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
  - Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
  - Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
  - Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe
  
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“
  - Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung

<sup>340</sup> Vgl. DJI-Schülerhebung 2015; WBdK 2015, S. 66.

<sup>341</sup> Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe; WBdK 2015, S. 65.

<sup>342</sup> Vgl. auch STN IGfH, Kinderschutz-Zentren.

<sup>343</sup> Vgl. STN DRK, DGSPJ.

<sup>344</sup> Vgl. STN bke, Deutsche Kinderhilfe, AWO Bundesverband, DGKJP.

- ▮ **Hilfekontinuität** bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten
- ▮ **Verhinderung** von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln
- ▮ **Übergabe** der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs
- ▮ **Angemessene Beteiligung** von Betroffenen an der Fallübergabe

(3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“  
*Fazit zum Zielerreichungsgrad*

(4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“

*(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“*

Mit dem Regelungsbereich der §§ 8a Absatz 5, 86c SGB VIII verfolgt der Gesetzgeber grundsätzlich das Ziel, den Informationsaustausch zwischen Jugendämtern in Einzelfällen zu verbessern. Werden einem unzuständigen Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt, so soll es das zuständige Jugendamt – in der Regel durch ein Gespräch – informieren. Das sogenannte Jugendamts-Hopping (Eltern bzw. Personensorgeberechtigte entziehen sich durch Wohnortwechsel der Kontaktaufnahme durch das Jugendamt) soll so vermieden werden.

Zudem erfasst dieser Regelungsbereich auch das Verfahren der Übergabe eines Falles an ein anderes Jugendamt, wenn für die Empfängerinnen bzw. Empfänger von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe, insbesondere solche gemäß §§ 27 ff. oder § 35a SGB VIII, das fallzuständige Jugendamt wechselt.

Die Regelung des § 86c SGB VIII soll in dieser Situation dazu führen, dass die Kontinuität von Hilfen auch bei Ortswechseln der Adressatinnen und Adressaten sichergestellt wird und so der Abbruch von Hilfen aufgrund eines Zuständigkeitswechsels verhindert wird.

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele betrachtet:**

- ▮ **Informationsaustausch zwischen Jugendämtern im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung** (Formulierung Gesetzestext: „Werden einem örtlichen Träger gewichtige Anhaltspunkte für die Gefährdung des Wohls eines Kindes oder eines Jugendlichen bekannt, so sind dem für die Gewährung von Leistungen zuständigen örtlichen Träger die Daten mitzuteilen, deren Kenntnis zur Wahrnehmung des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a erforderlich ist. Die Mitteilung soll im Rahmen eines Gesprächs erfolgen [...]“) [§ 8a Absatz 5 Satz 1 und Satz 2 SGB VIII]
- ▮ **Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten** (Formulierung Gesetzestext: „Wechselt die örtliche Zuständigkeit für eine Leistung, so bleibt der bisher zuständige örtliche Träger so lange zur Gewährung der Leistung verpflichtet, bis der nunmehr zuständige örtliche Träger die Leistung fortsetzt.“) [§ 86c Absatz 1 Satz 1 SGB VIII]



- I Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln** (Formulierung Gesetzestext: „Dieser [neu zuständige örtliche Träger; Ergänzung d. Verf.] hat dafür Sorge zu tragen, dass der Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele durch den Zuständigkeitswechsel nicht gefährdet werden.“) [§ 86c Absatz 1 Satz 2 SGB VIII]
- I Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs** (Formulierung Gesetzestext: „Bei der Fortsetzung von Leistungen, die der Hilfeplanung nach § 36 Absatz 2 unterliegen, ist die Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs zu übergeben.“) [§ 86c Absatz 2 Satz 3 SGB VIII]
- I Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe** (Formulierung Gesetzestext: „Die Personensorgeberechtigten und das Kind oder der Jugendliche sowie der junge Volljährige oder der Leistungsberechtigte nach § 19 sind an der Übergabe angemessen zu beteiligen.“) [§ 86c Absatz 2 Satz 4 SGB VIII]

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- I** den quantitativen Erhebungen bei Jugendämtern und Pflegekinderdiensten im Rahmen des DJI-Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel“<sup>345</sup> und
- I** der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik<sup>346</sup>.

Entsprechend den oben benannten Einzelzielen liegen zu diesen folgende Forschungserkenntnisse vor:

### **Einzelziel:**

**Informationsaustausch zwischen dem bisher und dem aktuell zuständigen Jugendamt im Falle gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung, § 8a Absatz 5 SGB VIII (Objektive Rechtsverpflichtung)**

- I** 36 Prozent der Jugendämter geben an, dass sie seit Inkrafttreten des BKiSchG mehr Hinweise zu Kindeswohlgefährdungen von anderen Jugendämtern bekommen oder dass sie mehr Hinweise an andere Jugendämter geben.<sup>347</sup>
- I** 47 Prozent der Jugendämter geben an, dass sie Regelungen zu Fallübergaben seit Inkrafttreten des BKiSchG aufgrund der Veränderungen in § 8a Absatz 5 SGB VIII angepasst haben.<sup>348</sup>

<sup>345</sup> Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014; DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015.

<sup>346</sup> Im Folgenden: KJH-Statistik 2013.

<sup>347</sup> Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 98.

<sup>348</sup> Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 98. „Nicht speziell zur Frage nach Fallübergaben, sondern insgesamt zu Veränderungen aufgrund der Neufassung des § 8a SGB VIII geben 85 % der Jugendämter, bei denen es keine Veränderung gab, an, dass die bisherige Praxis die Veränderungen bereits vorweggenommen hat (...), 15 % sagen, dass sie noch nicht begonnen haben und 4 % sagen, dass die Änderungen nicht hilfreich sind.“ DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 98, dort Fußnote 113.



**Einzelziel:****Hilfekontinuität bei Ortswechsel der Adressatinnen und Adressaten, § 86c Absatz 1 Satz 1 SGB VIII**

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

- Laut 32 Prozent der Pflegekinderdienste kommt es selten vor, dass nach einer Fallübergabe kein weiterer Hilfebedarf gesehen wird.<sup>349</sup>
- Ein Drittel der Jugendämter gibt an, dass die Pflegefamilie „manchmal“ als nicht geeignet angesehen wird. Bei 10 Prozent ist dies „nie“ der Fall.<sup>350</sup>
- Für den Bereich der Pflegekinderhilfen konstatieren 71 Prozent der Jugendämter, dass es Fälle gibt, in denen sie die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht in der gleichen Form anbieten können wie vor der Fallübergabe.<sup>351</sup>

**Einzelziel:****Verhinderung von Hilfeabbruch bei Zuständigkeitswechseln,**

§ 86c Absatz 1 Satz 2 SGB VIII

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*<sup>352</sup>

- Laut amtlicher KJH-Statistik entspricht die Zahl der Vollzeitpflegehilfen, die aufgrund von Zuständigkeitswechseln neu begonnen werden, zwischen 2010 und 2013 einem Anteil zwischen 75 und 80 Prozent an der Zahl der Hilfen, die aufgrund wechselnder Zuständigkeit beendet werden. Die Differenz von 20 bis 25 Prozent ist ein Indikator für eine sich nicht verändernde Quote von Abbrüchen im Rahmen von örtlichen Zuständigkeitswechseln.<sup>353</sup>
- Auch für die Heimerziehung beträgt das Verhältnis zwischen 2010 und 2012 etwa 75 Prozent. Für das Jahr 2013 steigt dieser Anteil auf 84 Prozent an.<sup>354</sup>
- Zwischen 2010 und 2013 sind sowohl für die Vollzeitpflege als auch für die Heimerziehung die Zahlen zu den beendeten und den begonnenen Hilfen mit einem Zuständigkeitswechsel jeweils überproportional im Verhältnis zu den jeweiligen Fallzahlen insgesamt gestiegen. Ein höherer Anteil der Fälle wird also „übergeben“.

**Einzelziel:****Übergabe der Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs,**

§ 86c Absatz 2 Satz 3 SGB VIII

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

- Über die Hälfte der befragten Jugendämter (55%) gibt an, dass sie die Fallübergabe bei Zuständigkeitswechseln in einer Dienstvorschrift oder anderen Anweisungen geregelt haben.

349 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

350 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

351 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 103.

352 Der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik wurden diesbezüglich Hinweise dazu entnommen, in welchem Umfang Zuständigkeitswechsel den Grund für den Beginn oder die Beendigung einer Leistung darstellen. Daten hierzu liegen insbesondere für die Vollzeitpflege und die Heimerziehung vor. Um bei den Fremdunterbringungen mögliche „Abbrüche“ zwischen der (formalen) Beendigung einer Hilfe in dem einen Jugendamt und dem (formalen) Beginn einer Hilfe in dem neu zuständigen Jugendamt identifizieren zu können, wurde die Anzahl von Hilfen, die aufgrund eines Zuständigkeitswechsels beendet wurden, zur Anzahl der Hilfen, die aufgrund einer Fallübernahme begonnen wurden, in Beziehung gesetzt.

353 Vgl. KJH-Statistik 2013, Zusammenstellung und Berechnung DJI und AKJ<sup>Stat</sup>; WBdK 2015, S. 99 f. (Tab. 63).

354 Vgl. KJH-Statistik 2013, Zusammenstellung und Berechnung DJI und AKJ<sup>Stat</sup>; WBdK 2015, S. 99 f. (Tab. 63).

- Fast immer (96%) ist in diesen Vorschriften die Art der Übergabe bestimmt, häufig (64 %) auch die Informationen, die weitergegeben werden sollen.<sup>355</sup>
- Im Bereich der Pflegekinderhilfe handeln den Angaben zufolge alle Jugendämter nach der Vorgabe, dass die Fallübergabe im Rahmen eines Gesprächs stattfinden soll.<sup>356</sup> Informationen werden zudem meist auf mehreren Kanälen (mündlich bei einem Treffen und/oder per Telefon, schriftlich) weitergegeben.<sup>357</sup>
- Fast drei Viertel der Jugendämter geben an, „oft“ ausreichend Informationen bei Fallübergaben zu erhalten, um den Hilfebedarf bestimmen zu können. Jeweils etwa ein Zehntel gibt an, dass dies „immer“ bzw. „manchmal“ der Fall sei.<sup>358</sup>
- Insbesondere der Hilfeplan (99 %) sowie die formalen Anträge und Bewilligungsbescheide (95 % bzw. 90 %) werden im Rahmen von Fallübergaben „besonders häufig“ übermittelt; „selten“ (nur bei 33 % der Fallübergaben) wird die gesamte Fallakte übermittelt.<sup>359</sup>

#### **Einzelziel:**

#### **Angemessene Beteiligung von Betroffenen an der Fallübergabe,**

§ 86c Absatz 2 Satz 4 SGB VIII

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

- Mehr als die Hälfte der befragten Pflegekinderdienste gibt an, Eltern oder Pflegekinder „oft“ oder „immer“ an Fallübergaben zu beteiligen; entsprechend gibt etwas weniger als die Hälfte an, dies nur „manchmal“ oder seltener zu tun.<sup>360</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“*

- Hinsichtlich der Neuregelung des § 8a Absatz 5 SGB VIII bezeugt der Anstieg an Hinweisen zur Kindeswohlgefährdung zwischen Jugendämtern eine vom Gesetzgeber intendierte Entwicklung.
- Die Befunde zur Neuregelung des § 86c SGB VIII deuten darauf hin, dass dessen Regelungsbereiche überwiegend im Sinne des Gesetzes umgesetzt werden und die geregelten Aspekte zur Fallübergabe einer erfolgreichen Fortführung der Hilfe nicht im Wege stehen. Ferner kann aufgrund des Befundes, dass ein höherer Anteil von Fällen „übergeben“ wird, davon ausgegangen werden, dass sich die Praxis verstärkt um die Wahrung von Hilfefortsetzung bemüht.

Länder und Verbände zeichnen, soweit sie zu den § 8a Absatz 5 und § 86c SGB VIII Stellung genommen haben, ein positives Bild des Regelungsbereichs:

- So wird die Neuregelung des § 86c SGB VIII positiv hervorgehoben.<sup>361</sup>
- Ferner wird konstatiert, dass durch die neuen Regelungen Pflegekinder und ihre Familien besser vor Hilfeveränderungen nach kommunaler Kassenlage geschützt werden.<sup>362</sup>

355 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 100 (Tab. 63).

356 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 101 (Tab. 64).

357 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 101 (Tab. 64).

358 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 102 (Abb. 25).

359 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 102 (Tab. 65).

360 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 101 (Abb. 24).

361 Vgl. STN HB.

362 Vgl. STN PFAD.

### **Fazit zum Zielerreichungsgrad**

Insgesamt hat sich die Praxis der Fallübergaben seit Inkrafttreten des BKiSchG positiv weiterentwickelt. Die Regelungen werden gemäß ihrer Zielsetzung klar umgesetzt.

#### **(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Informationsaustausch und Fallübergabe zwischen den Jugendämtern“**

- Ein **gesetzgeberischer Handlungsbedarf** besteht **nicht**.
- In der **Umsetzungspraxis** scheint ein Weiterentwicklungsbedarf hinsichtlich der Beteiligung von Herkunftsfamilien und Pflegekindern an den Fallübergaben zu bestehen. Zudem erscheint die Praxis der Informationsweitergabe bei Pflegekindern ausbaufähig.

### **3. Zieldimension: Stärkung und kontinuierliche Weiterentwicklung verbindlicher Qualitätsstandards für einen wirksameren Kinderschutz**

#### **Kurzübersicht Gliederung 3. Zieldimension:**

- **Regelungsbereich 1:**  
Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe
- **Regelungsbereich 2:**  
Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
- **Regelungsbereich 3:**  
Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft des örtlichen Trägers mit den freien Trägern
- **Regelungsbereich 4:**  
Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen

**Regelungsbereich 1:**  
**Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe,**  
§ 79 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2, § 79a SGB VIII

#### **Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 1:**

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“
  - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“
  - Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an
    - Verbreitung von Konzepten der Qualitätsentwicklung
    - Gelingensfaktoren der Umsetzung eines Qualitätsentwicklungsgebots
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“

*(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“*

Der Gesetzgeber hat mit dem BKiSchG neue Regelungen zur Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe in das SGB VIII eingefügt.

- Gemäß § 79 Absatz 2 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII sollen die Träger der öffentlichen Jugendhilfe gewährleisten, dass eine „kontinuierliche Qualitätsentwicklung“ erfolgt.
- Welche Aspekte in eine solche kontinuierliche Qualitätsentwicklung einzubringen sind, wird durch den neu eingefügten § 79a SGB VIII benannt.
- „Die Förderung freier Träger wird an die Voraussetzung gebunden, dass diese die ‚Beachtung der Grundsätze und Maßstäbe der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung nach § 79a gewährleisten‘ (§ 74 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII).“<sup>363</sup>

„Diese Regelungen ergänzen und unterstützen die bisherigen Ansätze zur Qualitätsentwicklung und schaffen einen Rahmen, in den die bisherigen Regelungen und Aktivitäten zur Gewährleistung qualitativer Strukturen und qualitativen fachlichen Handelns in der Kinder- und Jugendhilfe eingeordnet werden sollen.“<sup>364</sup>

Der Regelungsbereich erhöht mithin die Verbindlichkeit fachlicher Standards.

Ziel der Regelungen der §§ 79, 79a SGB VIII ist die Absicherung einer kontinuierlichen Qualitätsentwicklung durch den örtlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe. Die Regelungen verpflichten zur Weiterentwicklung, Anwendung und Überprüfung von Qualitätsmerkmalen, Überprüfungsmaßstäben und Sicherungsinstrumenten in allen Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe, sodass Standards wie z. B. Leitlinien zur Partizipation von Kindern und Jugendlichen oder zur Prävention von Machtmissbrauch in Einrichtungen weiterentwickelt, angewendet und auch regelmäßig überprüft werden müssen.

„Die Regelungen zur Qualitätsentwicklung sind eingeordnet in den vierten Abschnitt des fünften Kapitels des SGB VIII, in dem die infrastrukturelle Verantwortung des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe (‚Gesamtverantwortung‘) thematisiert wird, worin auch die Zusammenarbeit mit Trägern der freien Jugendhilfe einbezogen ist.“<sup>365</sup> Somit berührt die als Teil der Gesamtverantwortung des öffentlichen Trägers konzipierte Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe indirekt auch die Zusammenarbeit zwischen öffentlichen und freien Trägern.

„Ferner sind Einrichtungen und Dienste der freien Träger durch § 74 Abs. 1 SGB VIII in die Qualitätsentwicklung nach § 79 a SGB VIII dadurch einbezogen, dass die Förderung der freien Jugendhilfe nunmehr an die Voraussetzung gebunden wird, dass diese die ‚Beachtung der Grundsätze und Maßstäbe der Qualitätsentwicklung und Qualitätssicherung nach § 79 a gewährleisten‘. Somit bezieht sich die Anforderung zur Qualitätsentwicklung zwar primär auf die Träger der öffentlichen Jugendhilfe mit den Handlungsbereichen im Jugendamt und mit den in öffentlicher Trägerschaft befindlichen Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. Diese müssen aber in der Wahrnehmung ihrer infrastrukturellen Gesamtverantwortung und im Rahmen der Förderung der freien Jugendhilfe die freien Träger mit ihren Einrichtungen und Diensten in einen Gesamtprozess der Qualitätsentwicklung einbeziehen.“<sup>366</sup>

---

363 Empfehlung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge: Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe – Diskussionspapier des Deutschen Vereins zum Umgang mit §§ 79, 79 a SGB VIII. Berlin 2012, S. 1, im Folgenden: DV 2012, Empfehlung Qualitätsentwicklung.

364 DV 2012, Empfehlung Qualitätsentwicklung, S. 1.

365 DV 2012, Empfehlung Qualitätsentwicklung, S. 2.

366 DV 2012, Empfehlung Qualitätsentwicklung, S. 2-3.

Die Bedeutung der gesetzlichen Verankerung von Anforderungen zur Vereinbarung von Maßstäben und Verfahren der Qualitätsentwicklung ist grundsätzlich darin zu sehen, dass damit die örtlichen Träger, die Einrichtungen und Dienste zu einem offensiven Herangehen an Fragen der Qualitätsbeurteilung gezwungen werden.<sup>367</sup>

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung des folgenden Einzelziels der Regelungen betrachtet:**

**I Örtliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an** (Formulierung Gesetzestext: „Um die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe nach § 2 zu erfüllen, haben die Träger der öffentlichen Jugendhilfe Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität sowie geeignete Maßnahmen zu ihrer Gewährleistung [...] weiterzuentwickeln, anzuwenden und regelmäßig zu überprüfen.“) [§ 79a Satz 1 SGB VIII]

*(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“*

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- I der quantitativen DJI-Jugendamtserhebung<sup>368</sup> und
- I der qualitativen Fokusgruppendifkussion des DJI mit Vertreterinnen und Vertretern der Landesjugendämter<sup>369</sup>.

Zu dem oben dargestellten Einzelziel liegen folgende Forschungserkenntnisse vor:

**Einzelziel:**

**Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an.**

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

**Verbreitung von Konzepten der Qualitätsentwicklung**

- I Knapp ein Viertel der Jugendämter verfügt zum Zeitpunkt der Befragung bereits über ein Konzept oder eine Regelung zur Umsetzung der Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII.<sup>370</sup> Weitere 37 Prozent der Jugendämter geben an, ein solches befinde sich zu dem aktuellen Zeitpunkt der Erhebung in der Diskussion.<sup>371</sup> Die Übrigen (39%) geben an, ein solches Konzept oder eine entsprechende Regelung nicht zu haben.<sup>372</sup>
- I 46 Prozent aller Jugendämter haben bereits Fördervereinbarungen mit freien Trägern gemäß § 74 Absatz 1 Nummer 1 SGB VIII angepasst oder planen dies.<sup>373</sup>

367 Vgl. Merchel, J.: Qualitätsentwicklung als gesetzlicher Auftrag: Überlegungen zu Bedeutung und Umsetzung des neuen § 78 b SGB VIII. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins – NDV 1999, S. 382.

368 Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebung 2014.

369 Im Folgenden: DJI-Landesjugendamtserhebung 2015.

370 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 89.

371 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 89.

372 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 89.

373 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 89.

- Bei 53 Prozent der Jugendämter befasst sich die Jugendhilfeplanung mit einem Konzept oder mit Regelungen zur Qualitätsentwicklung, weitere 39 Prozent planen dies.<sup>374</sup>
- Auch wurden zur Umsetzung der Vorschriften beispielsweise Arbeitskreise zur Qualitätsentwicklung mit Jugendämtern und freien Trägern in Bezug auf die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen und deren Schutz vor Gewalt initiiert.<sup>375</sup>

### **Gelingensfaktoren der Umsetzung eines Qualitätsentwicklungsgebots**

- Als wichtiges Element der Qualitätsentwicklung sehen die Landesjugendämter Modelle der Personalbemessung an.<sup>376</sup>
- Das Haupthindernis der Umsetzung sehen die Landesjugendämter in der fehlenden finanziellen Unterfütterung des Qualitätsentwicklungsgebots.<sup>377</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“*

- Die empirischen Ergebnisse legen nahe, dass die Regelung grundsätzlich im Sinne des gesetzgeberischen Ziels wirkt; sie wird in der Praxis grundsätzlich akzeptiert.
- Die Forschungsergebnisse lassen sich zudem jedoch auch dahingehend bewerten, dass eine flächendeckende Umsetzung des „Qualitätsentwicklungsgebots“ i. S. d. § 79a SGB VIII in der Praxis trotz einer Vielzahl an Fortbildungsangeboten und Initiativen noch nicht erreicht ist.<sup>378</sup>

### **Effektivität**

- Aus Sicht der Landesjugendämter wird dem § 79a SGB VIII grundsätzlich eine Impulswirkung zugesprochen, die einen Gesamtblick auf die Qualitätsentwicklung in den einzelnen Bereichen der Jugendhilfe befördert und vielerorts zu einer Bestandsaufnahme der bisherigen Aktivitäten, Empfehlungen und Materialien führt, auf deren Grundlage Aktualisierungen und Neuerstellungen erfolgen.<sup>379</sup>
- Vereinzelt wird Kritik daran geübt, dass die Regelungen zur qualitativen Weiterentwicklung des Schutzes von Kindern einen zu weiten Interpretations- und Auslegungsspielraum eröffneten.<sup>380</sup> So wird etwa eine Schärfung einzelner Aspekte gefordert: Beispielsweise müsse das Thema Fehleranalyse stärkeres Gewicht bekommen.<sup>381</sup>
- Die Effektivität der Vorschriften zur Qualitätsentwicklung erscheint vor diesem Hintergrund noch weiter ausbaufähig.
- So wird teilweise konstatiert, dass in der Praxis noch Grundsätze und Maßstäbe zur Qualitätsentwicklung fehlen<sup>382</sup> bzw. der Umsetzungsstand der Qualitätsentwicklung den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oft unklar zu sein scheint<sup>383</sup>.

<sup>374</sup> Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 90.

<sup>375</sup> Vgl. STN BB.

<sup>376</sup> Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 90.

<sup>377</sup> Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 90.

<sup>378</sup> Vgl. STN NI.

<sup>379</sup> Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 90.

<sup>380</sup> Vgl. STN HH, NW.

<sup>381</sup> Vgl. STN bke.

<sup>382</sup> Vgl. STN AFET.

<sup>383</sup> Vgl. STN IGfH, SkF.

## Akzeptanz

- Aus Sicht der Landesjugendämter müssten das Verhältnis von Bund, Ländern und Kommunen und die damit verbundenen Finanzierungsstrukturen verändert werden, um eine wirkungsvolle Qualitätsentwicklung zu ermöglichen; das Prinzip der Konnexität sei das Hindernis für die Qualitätsentwicklung.<sup>384</sup>

## Praktikabilität

- §§ 79, 79a SGB VIII regeln ein umfassendes Instrument der Qualitätsentwicklung für die Träger der öffentlichen sowie der freien Kinder- und Jugendhilfe: Bedauert wird vereinzelt die mangelnde Beschränkung des Anwendungsbereichs.<sup>385</sup>

### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe“*

- Die Bundesregierung sieht zur weiteren Verbindlichmachung der Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe einen Handlungsbedarf im Hinblick auf die verpflichtende, direkte Einbeziehung auch der freien Träger in die Qualitätsentwicklungsaufgabe.<sup>386</sup> Zur Beförderung der Implementierung und weiteren Impulssetzung wird die Bundesregierung – auch in Umsetzung des Koalitionsvertrags der 18. Legislaturperiode – den Qualitätsdialog zwischen öffentlichen und freien Trägern ebenfalls über die bundesweite Initiierung regionaler Veranstaltungen fördern.
- Der DBJR fordert darüber hinaus eine Präzisierung der Vorschrift.<sup>387</sup>
- Deutliche Defizite bestehen noch im Bereich der **Umsetzung**, insbesondere im Hinblick auf die Zielgenauigkeit und Verstetigung der Qualitätsentwicklung. Dies betrifft insbesondere die Entwicklung von ortsspezifischen Umsetzungskonzepten und die weitere Anpassung von Fördervereinbarungen.

## Regelungsbereich 2:

### Qualifizierung der Pflegekinderhilfe, § 37 Absatz 2, 2a SGB VIII

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 2:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“
  - Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung, auch bei Wohnortwechsel
  - Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“
  - Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung, auch bei Wohnortwechsel
  - Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert

<sup>384</sup> Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 90. Die Bundesregierung weist insoweit darauf hin, dass der Bund für die Finanzierung der Kinder- und Jugendhilfe nicht zuständig sei.

<sup>385</sup> Vgl. STN DV.

<sup>386</sup> Vgl. auch STN BBO.

<sup>387</sup> Vgl. STN DBJR.



- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“

*(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“*

Die Regelung will gewährleisten, dass Pflegepersonen bei Bedarf kontinuierlich, auch bei Wohnortwechsel, ortsnahe Beratung und Unterstützung erhalten.

Gesetzgeberische Intention des § 37 Absatz 2 SGB VIII ist damit eine Qualifizierung der Pflegekinderhilfe. Diese soll auch durch die Pflicht zur Dokumentation der Art und Weise der Zusammenarbeit und der damit verbundenen Ziele im Hilfeplan gewährleistet werden (vgl. § 37 Absatz 2a SGB VIII).<sup>388</sup>

Die Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien vor allem durch eine Qualifizierung der Pflegekinderhilfe ist ein zentrales Anliegen der Bundesregierung. Auch in der vergangenen Legislaturperiode hat sie eine wichtige Rolle gespielt und sollte zentraler Bestandteil der Evaluation des BKiSchG sein.

Die Forschungen zur Umsetzung der Vorschriften des BKiSchG zur Pflegekinderhilfe sind jedoch noch nicht in der Weise erkenntnisbringend, wie dies erforderlich und im Hinblick auf die große Bedeutung des Themas angezeigt wäre. Die aus der Evaluation des BKiSchG gegenwärtig für Pflegeverhältnisse vorliegenden relevanten Ergebnisse sind unter E.II., 2. Zieldimension, Regelungsbereich 7, dargestellt.

Vor diesem Hintergrund hat das BMFSFJ zur Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien sowie zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe weitere Maßnahmen ergriffen.

**Maßnahmen des BMFSFJ zur Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien sowie zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe:**

- Einrichtung einer **Bund-Länder-Arbeitsgruppe** „Stärkung der Kinderrechte“ (basierend auf einem Beschluss der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) aus dem Jahr 2014)
- Einrichtung eines **Dialogforums „Pflegekinderhilfe“** bei der Internationalen Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) einschließlich der Durchführung begleitender Studien zur Qualifizierung der Pflegekinderhilfe
- Planung einer **Vertiefungsstudie** vor allem im Bereich Zuständigkeitswechsel bei Dauerpflegeverhältnissen, ergänzend zu den Evaluationsergebnissen zur Pflegekinderhilfe

**Grundsätzliches zur Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe**

Derzeit leben in Deutschland ca. 65.000 Kinder in Vollzeitpflege. Die Kinder und Jugendlichen haben oft furchtbare und traumatisierende Erfahrungen gemacht, die durch Verluste ihrer Eltern, Gewalt oder Vernachlässigung geprägt sind und hohe seelische Belastungen mit sich bringen. Zeitgleich warten neue Herausforderungen auf sie: Sie sind in einer Lebensphase, in der sie durch die vorhergehenden Erfahrungen zum Teil hochgradig traumatisiert sind, gefor-

---

<sup>388</sup> So hat auch ausdrücklich mit Bezug zum neu gefassten § 37 Absatz 2a SGB VIII das VG Arnsberg in einem Fall der Fortführung einer Hilfe zur Erziehung in Form einer Vollzeitpflege festgestellt, dass Abweichungen von den bisherigen Feststellungen nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs zulässig sind (vgl. VG Arnsberg vom 02.07.2013 – 11 K 2312/12, zitiert nach Goldberg 2015, S. 12).



dert, sich auf neue Bindungen mit ihren Pflegeeltern einzulassen. Dies verlangt von den Kindern und Jugendlichen eine hohe psychische Anpassungsleistung. Pflegekinder sind durch diese hohen Belastungen und Anforderungen besonders gefährdet dafür, nicht psychisch gesund aufwachsen zu können.

Die Pflegeeltern übernehmen die große Verantwortung, die Kinder und Jugendlichen zu stützen und ihnen neue Geborgenheit zu geben, in der sie sich körperlich, geistig und seelisch entfalten und altersentsprechend entwickeln können. Die Bindungsforschung zeigt, dass in vielen Fällen und altersabhängig auch in kurzer Zeit ein stabiler Bindungsaufbau zu den Pflegeeltern gelingen kann. Für die Heilung von Bindungsstörungen ist es dabei für die Pflegekinder wichtig, Sicherheit und Kontinuität in der neuen Familie vorzufinden.

Die JFMK hat sich im Jahr 2014 für die Einrichtung einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Kinderrechte ausgesprochen, die unter anderem prüfen soll, ob gesetzliche Änderungen – insbesondere im BGB – erforderlich sind, damit in Dauerpflegeverhältnissen die für das Wohl des Pflegekindes bestmöglichen Rahmenbedingungen unter Abwägung aller Aspekte geschaffen werden können. Zu prüfen seien ferner Änderungen im „Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz (KKG)“. Die Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister (JuMiKo) hat das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) im Jahr 2013 gebeten, zu untersuchen, ob und ggf. wie durch gesetzliche Regelungen die rechtliche Position von Pflegefamilien in lang dauernden Pflegeverhältnissen im Interesse des Kindeswohls verbessert werden kann. Auf der ersten Arbeitsgruppen-Sitzung unter Beteiligung des BMJV im ersten Quartal 2015 haben sich die Mitglieder der Bund-Länder-Arbeitsgruppe darauf geeinigt, den Prüfauftrag auf alle Pflegeverhältnisse zu beziehen und auch die Qualifizierung von untergesetzlichen Maßnahmen, z. B. Handlungsempfehlungen, Standards und Leitlinien, zu erörtern. Das BMFSFJ hat über die IGfH ein Dialogforum eingerichtet, um Daten zu erheben und mit den Akteuren aus Interessen- und Betroffenen-Verbänden Maßnahmen und Konzepte zu diskutieren und zu entwickeln. Diese Ergebnisse werden wiederum in die Bund-Länder-Arbeitsgruppe eingebracht und dort erörtert.

Ausgehend von den Zielsetzungen „Kontinuität der Beziehungen des Pflegekindes“, „Stabilität in der Familiensituation für das Pflegekind“ und der „dauerhaften Sicherung der gewachsenen und tragfähigen Bindungen des Pflegekindes“ nimmt die Arbeitsgruppe sowohl Regelungen im Zivilrecht als auch im SGB VIII in den Blick und prüft, ob und ggf. welche gesetzlichen Änderungen zum Wohl des Kindes erforderlich wären. Im SGB VIII sind die Kontinuitätssichernde Hilfeplanung und die Zuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen Gegenstand der Prüfung. Darüber hinaus werden weitere Bereiche des Pflegekinderwesens erörtert, wie z. B. die Elternarbeit, die Gestaltung von Umgang und Rückführungsprozessen, die Beratung und Unterstützung der Pflegefamilien und deren Qualifizierung, die Gestaltung der Zusammenarbeit zwischen den Beteiligten und die Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für das Pflegekind.

Die Ergebnisse dieser Bund-Länder-Arbeitsgruppe im Bereich der Pflegekinderhilfe werden im Jahr 2016 vorliegen und mit den Ergebnissen der Evaluation des BKiSchG verknüpft werden.

Vor dem Hintergrund der oben stehenden Erläuterungen zu den eingeschränkten Erkenntnissen im Hinblick auf die Kontinuität der Beratung bei Wohnortwechsel wird die Erreichung folgender Einzelziele betrachtet:

- **Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung, auch bei Wohnortwechsel** (Formulierung Gesetzestext: „Lebt das Kind oder der Jugendliche bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, so sind ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherzustellen.“ [§ 37 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII])
- **Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert** (Formulierung Gesetzestext: „Die Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren.“ [§ 37 Absatz 2a Satz 2 SGB VIII])

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- der quantitativen Erhebung des DJI bei den Pflegekinderdiensten der Jugendämter<sup>389</sup> und
- der sekundäranalytischen Forschung der AKJ<sup>Stat</sup> auf der Basis der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik<sup>390</sup>.

### Einzelziel

**Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich ortsnahe Beratung und Unterstützung, auch bei Wohnortwechsel, § 37 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII**

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

Wie zuvor erläutert, sind die Erkenntnisse im Hinblick auf die Kontinuität der Beratung bei Wohnortwechsel noch unvertieft. Aufgrund des inhaltlichen Zusammenhangs zur Frage der Sicherung von Kontinuität bei der Hilfeleistung werden an dieser Stelle einige einschlägige Ergebnisse zu § 86c SGB VIII wiederholend dargestellt. Die Forschungsergebnisse beziehen sich somit nicht unmittelbar auf den Regelungsinhalt des § 37 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII, geben aber Hinweise auf bestehende Unterschiede zwischen dem Handeln der Jugendämter und daraus resultierenden Herausforderungen für die Gewährleistung der Hilfekontinuität.

- Ausdrücklich mit Bezug zum neu gefassten § 37 Absatz 2a SGB VIII hat beispielsweise das VG Arnsberg in einem Fall der Fortführung einer Hilfe zur Erziehung in Form einer Vollzeitpflege festgestellt, dass Abweichungen von den bisherigen Feststellungen nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs zulässig sind.<sup>391</sup>
- Laut 32 Prozent der Pflegekinderdienste kommt es „selten“ vor, dass nach einer Fallübergabe kein weiterer Hilfebedarf gesehen wird.<sup>392</sup>

389 Im Folgenden: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015.

390 Im Folgenden: KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013.

391 Vgl. VG Arnsberg vom 02.07.2013 – 11 K 2312/12, zitiert nach Goldberg 2015, S. 12.

392 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

- Ein Drittel der Jugendämter gibt an, dass die Pflegefamilie „manchmal“ als nicht geeignet angesehen wird. Bei 10 Prozent ist dies „nie“ der Fall.<sup>393</sup>
- Für den Bereich der Pflegekinderhilfen konstatieren 71 Prozent der Jugendämter, dass es Fälle gibt, in denen sie die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht in der gleichen Form wie vor der Fallübergabe anbieten können.<sup>394</sup>
- Im Bereich der Vollzeitpflegehilfen hat sich – soweit aus den Daten der amtlichen KJH-Statistik indirekt ableitbar – zwischen 2010 und 2013 die Quote von Abbrüchen im Kontext von örtlichen Zuständigkeitswechseln nicht wesentlich verändert.<sup>395</sup>

#### **Einzelziel**

**Art und Weise der Zusammenarbeit sowie die damit verbundenen Ziele werden im Hilfeplan dokumentiert, § 37 Absatz 2a Satz 2 SGB VIII**  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

- 82 Prozent der Pflegekinderdienste geben an, dass die Ziele der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern im Hilfeplan dokumentiert werden.<sup>396</sup>
- 76 Prozent der Pflegekinderdienste dokumentieren Art und Umfang der Ergänzungs- und Zusatzleistungen für die Pflegefamilie im Hilfeplan. Bei 72 Prozent wird auch die Art der Unterstützung der Pflegeeltern vermerkt. 56 Prozent dokumentieren die Form der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern.<sup>397</sup>
- Der Umfang der Beratung der Pflegeeltern wird dagegen nur von einem Drittel der Jugendämter im Hilfeplan dokumentiert.<sup>398</sup>
- Die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen wird von einem Viertel der Jugendämter dokumentiert.<sup>399</sup>

#### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungs- bereichs „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“*

- Die Ziele des § 37 Absatz 2a SGB VIII sind auf der Grundlage der vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse in einem zufriedenstellenden Ausmaß erreicht worden.
  - Die Absätze 2 und 2a des § 37 SGB VIII werden auch von fachlichen Arbeitsgruppen als sehr hilfreich bewertet.<sup>400</sup>
- Demgegenüber werden die Regelungen des § 37 Absatz 2, 2a SGB VIII teilweise als nicht ausreichend zur Kontinuitätssicherung bewertet.<sup>401</sup> Zudem sei der Schutzbedürftigkeit von Heranwachsenden nicht ausreichend Rechnung getragen worden.<sup>402</sup>

393 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 103 (Abb. 26).

394 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 103.

395 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013, WBdK 2015; S. 99 f.

396 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

397 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

398 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

399 Vgl. DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; WBdK 2015, S. 105 (Tab. 67).

400 Vgl. STN IGfH.

401 Vgl. STN SkF.

402 Vgl. STN SkF, IGfH.

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung der Pflegekinderhilfe“*

- Hinsichtlich der Regelung des § 37 Absatz 2 Satz 2 SGB VIII liegen, wie oben dargestellt, noch keine umfassenden validen wissenschaftlichen Erkenntnisse vor, sodass noch keine Aussagen zu einem etwaigen gesetzgeberischen Handlungsbedarf gemacht werden können. Es besteht hier weiterer Forschungsbedarf im Sinne einer Vertiefungsstudie vor allem zum Zuständigkeitswechsel bei Dauerpflegeverhältnissen, die das BMFSFJ in Auftrag geben wird.
- Bezüglich § 37 Absatz 2a SGB VIII besteht **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf**, jedoch gibt es erhebliche Weiterentwicklungsbedarfe in der Umsetzung.
- Unter dem Aspekt der Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien hat die Kontinuitätssicherung für Pflegekinder, insbesondere unter den Aspekten kontinuierlich sichernder Hilfeplanung und Zuständigkeit bei Dauerpflegeverhältnissen, eine große Bedeutung. Welche konkreten Verbesserungen der gesetzlichen Grundlagen geboten sind, wird die Bundesregierung im Einzelnen prüfen, wenn sie die Ergebnisse des Beratungsprozesses der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Pflegekinderhilfe, eingerichtet vom BMFSFJ, und des Dialogforums Pflegekinderhilfe mit den Erkenntnissen aus der Evaluation des BKiSchG verknüpfen wird.

#### **Regelungsbereich 3:**

**Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern, § 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII**

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 3:*

- (1) **Einzelziel des Regelungsbereichs** „Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“
  - Vereinbarungen zur Qualifikation zwischen örtlichem und freiem Träger
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“
  - Vereinbarungen zur Qualifikation zwischen örtlichem und freiem Träger
    - Grundsätzliches zum Ob der Vereinbarungen
    - Grundsätzliches zum Wie der Vereinbarungen: Kriterien zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft“

#### *(1) Einzelziel des Regelungsbereichs „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“*

In § 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII präzisiert der Gesetzgeber die Qualifikation der „insoweit erfahrenen Fachkraft“, indem er vorschreibt, dass der örtliche Träger hierzu Vereinbarungen mit dem freien Träger treffen muss. Ziel der Regelung ist es, sicherzustellen, dass die Einrichtungen bei Gefährdungseinschätzungen eine für ihren spezifischen Fall zugeschnittene Unterstützung erhalten.<sup>403</sup>

<sup>403</sup> Vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 21.

Keine Vorgaben macht § 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII zu den Kriterien für die Qualifikation der Fachkraft. Diese müssen die freien Träger mit dem örtlichen Träger aushandeln. Das SGB VIII beschränkt sich auf die Erfordernisse einer abgeschlossenen Ausbildung und praktischer Berufserfahrung.

Der Begriff der beratend hinzugezogenen, insoweit erfahrenen Fachkraft bezieht sich auf die Personen, die nicht fallführend verantwortlich sind und mit externem Sachverstand die zuständigen Fachkräfte in Fragen der Gefährdungseinschätzung unterstützen. Es handelt sich um einen unbestimmten Rechtsbegriff, der voll justiziabel ist, dessen Inhalt aber jeweils für den konkreten Fall durch Auslegung zu ermitteln ist.

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung des folgenden Einzelziels der Regelung betrachtet:**

**I Vereinbarungen zur Qualifikation zwischen örtlichem Träger und freien Trägern**

(Formulierung Gesetzestext: „In die Vereinbarung [des öffentlichen Trägers mit den Trägern von Diensten und Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen; Ergänzung d. Verf.] [sind] Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft [...] aufzunehmen [...]“) [§ 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII]

*(2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“*

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- I den quantitativen DJI-Jugendamtserhebungen<sup>404</sup>,
- I der quantitativen Erhebung des DJI bei Kindertageseinrichtungen<sup>405</sup>,
- I der quantitativen Erhebung des DJI bei stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung<sup>406</sup>.

Zu dem bereits oben benannten Einzelziel liegen folgende Forschungserkenntnisse vor:

**Einzelziel:**

**Vereinbarungen zur Qualifikation zwischen örtlichem und freiem Träger**

(Formulierung Gesetzestext: „In die Vereinbarung [des öffentlichen Trägers mit den Trägern von Diensten und Einrichtungen, die Leistungen nach dem SGB VIII erbringen] [sind] Kriterien für die Qualifikation der beratend hinzuzuziehenden insoweit erfahrenen Fachkraft [...] aufzunehmen [...]“) [§ 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII]

**Grundsätzliches zum Ob der Vereinbarungen**

- I Der Anteil von Jugendämtern, die nach eigener Aussage mit allen freien und öffentlichen Trägern Vereinbarungen zu § 8a SGB VIII getroffen haben, beträgt je nach Arbeitsfeld im Jahr 2014 zwischen 20 Prozent (Familienbildung) und 61 Prozent (Kindertagesbetreuung).

404 Im Folgenden: DJI-Jugendamtserhebungen 2009, 2014.

405 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei Kindertageseinrichtungen 2012.

406 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014.

- Dies ist eine deutliche Steigerung gegenüber 2009.
- In zentralen Bereichen ist die Steigerungsrate sehr deutlich: Diese kletterte z. B. im Bereich Kindertagesbetreuung von 42 Prozent auf 61 Prozent, in anderen nur geringfügig (im Bereich Jugendarbeit von 37 auf 39 Prozent).<sup>407</sup>
- Der Anteil der Jugendämter, die angeben, mit allen Trägern in allen Handlungsfeldern solche Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII getroffen zu haben, beträgt 12 Prozent.<sup>408</sup>
- Einige Jugendämter geben an, je nach Arbeitsfeld z. T. überhaupt keine Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII geschlossen zu haben (zwischen 3 % – Träger ambulanter HzE – und 29 % – Arbeitsfeld Familienbildung).<sup>409</sup>
- Bei Kitas und stationären HzE-Einrichtungen bestehen Zusammenhänge zwischen dem Vorliegen von Vereinbarungen und strukturellen Merkmalen: Große Einrichtungen haben häufiger Vereinbarungen abgeschlossen.<sup>410</sup>

### **Grundsätzliches zum Wie der Vereinbarungen: Kriterien zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft**

- Die befragten Jugendämter nennen als **Qualifikationskriterien** am häufigsten Merkmale des **beruflichen Abschlusses** (80 %) und der **Praxiserfahrung** (76 %).
- An dritter Stelle – und von 71 Prozent der Jugendämter als Kriterium genannt – folgt die **Zusatzqualifikation zur insoweit erfahrenen Fachkraft bzw. „Kinderschutzfachkraft“**.<sup>411</sup>
- Dieses Kriterium ist sogar das meistgenannte, wenn nur ein einziges angegeben wird.<sup>412</sup> Diese Ergebnisse werden durch die Erhebungen bei stationären HzE-Einrichtungen und Jugendringen bestätigt.<sup>413</sup>
- Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass örtliche Jugendämter bei der Bestimmung der Kriterien häufig von verschiedenen Mustervereinbarungen der Länder abweichen, die von zwei Dritteln der Landesjugendämter zu diesem Thema erstellt oder aktualisiert wurden.<sup>414</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) zu dem Regelungsbe- reich „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“*

- Unter Zugrundelegung der oben dargestellten Forschungsergebnisse kann die Regelung des § 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII insgesamt als wirksam gemäß ihrer Zielsetzung bewertet werden:
  - § 8a Absatz 4 Satz 2 SGB VIII wird in der Praxis generell positiv bewertet.<sup>415</sup> Er kann somit als grundsätzlich akzeptiert bezeichnet werden.
- Die Umsetzungen der Regelung sind divers: Regionale Unterschiede bestehen insbesondere auch im Hinblick auf die Festlegung, wer eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ ist, auf die Finanzierungsmodelle der insoweit erfahrenen Fachkräfte und auf die Kommunikation.<sup>416</sup>

407 Vgl. DJI-Jugendamtserhebungen 2009, 2014; WBdK 2015, S. 69 (Tab. 42).

408 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 69.

409 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 69.

410 Vgl. DJI-Erhebung bei Kindertageseinrichtungen 2012; DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 69.

411 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 70 (Tab. 44).

412 Vgl. DJI-Jugendamtserhebung 2014; WBdK 2015, S. 70 (Tab. 44).

413 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 71.

414 Vgl. WBdK 2015, S. 71.

415 Vgl. STN AFET.

416 Vgl. STN Kinderschutz-Zentren, Deutscher Kinderschutzbund, DRK, IGfH, AWO Bundesverband, AGJ, AFET, Diakonie Deutschland.

- ▮ Große Einigkeit besteht beim Thema Fortbildungsbedarf für insoweit erfahrene Fachkräfte.<sup>417</sup>
- ▮ In der Praxis kommt es teilweise zu Rollenkonflikten, insbesondere wenn die insofern erfahrenen Fachkräfte gleichzeitig im ASD tätig sind und dort den Prozess der Kindeswohlgefährdungseinschätzung verantworten. Diese Zuständigkeitskumulation der Aufgaben der insofern erfahrenen Fachkräfte sei geeignet, um die Effektivität der Regelung zu beeinträchtigen, so das Fazit einzelner Stellungnahmen.<sup>418</sup>

*(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Vereinbarungen zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft zwischen örtlichem Träger und freien Trägern“*

- ▮ Es besteht aus Sicht der Bundesregierung derzeit **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf**.
  - ▮ Vereinzelt wird gefordert, die Rolle der insoweit erfahrenen Fachkraft und ihre Zuständigkeiten rechtlich zu konkretisieren.<sup>419</sup>
  - ▮ In den Stellungnahmen der Länder wird z. B. eine Konkretisierung oder die Einführung von Mindeststandards gefordert.<sup>420</sup> Die Stellungnahmen der Verbände beziehen hier insbesondere auch untergesetzliche Lösungsvorschläge mit ein.<sup>421</sup>
  - ▮ Auch wird vorgeschlagen, die Hinzuziehung der insoweit erfahrenen Fachkraft ggf. für verpflichtend zu erklären.<sup>422</sup>
- ▮ Erhebliche Defizite scheinen allerdings im Bereich der **Umsetzung** der Norm zu liegen.

**Regelungsbereich 4:**

**Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen,**

§ 45 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3, § 47 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII

*Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich 4:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“
  - ▮ Flächendeckende Konzeptionen für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen, einschließlich Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung
  - ▮ Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals
  - ▮ Unverzögliche Meldung der Einrichtungsträger von Ereignissen möglicher Kindeswohlbeeinträchtigungen
- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“
  - ▮ Flächendeckende Konzeptionen für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen, einschließlich Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung
    - ▮ zum Bereich der stationären HzE-Einrichtungen

417 Vgl. STN BKJPP, Kinderschutz-Zentren, SkF, BvKtp, Deutsche Kinderhilfe.

418 Vgl. STN AFET, Kinderschutz-Zentren.

419 Vgl. STN AFET, Diakonie Deutschland.

420 Vgl. STN MV und NW.

421 Vgl. STN AGJ, AFET, Bundesverband AWO und Diakonie.

422 Vgl. STN AFET, Diakonie Deutschland.





- I Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals** (Formulierung Gesetzestext: „Zur Prüfung der Voraussetzungen hat der Träger der Einrichtung mit dem Antrag [...] im Hinblick auf die Eignung des Personals nachzuweisen, dass die Vorlage und Prüfung von aufgabenspezifischen Ausbildungsnachweisen sowie von Führungszeugnissen nach § 30 Absatz 5 und § 30a Absatz 1 des Bundeszentralregistergesetzes sichergestellt sind; [...]“) [§ 45 Absatz 3 Nummer 2 Hs. 1 SGB VIII]
- I Unverzügliche Meldung der Einrichtungsträger von Ereignissen möglicher Kindeswohlbeeinträchtigungen** (Formulierung Gesetzestext: „Der Träger einer erlaubnispflichtigen Einrichtung hat der zuständigen Behörde unverzüglich [...] Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen, [...] anzuzeigen.“) [§ 47 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII]

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“

Die Forschungsergebnisse beruhen auf:

- I** den quantitativen Erhebungen des DJI bei stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung und bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe<sup>425</sup>,
- I** qualitativen und quantitativen Erhebungen des DJI bei den Landesjugendämtern<sup>426</sup>.

Entsprechend den oben benannten Einzelzielen liegen zu diesen jeweils folgende Forschungserkenntnisse vor:

### **Einzelziel:**

**Flächendeckende Konzeptionen für betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen, die auch Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung enthalten, § 45 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 SGB VIII**  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

### **Bereich der stationären HzE-Einrichtungen**

- I** Verschiedene Formen von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren bestanden bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG. Teilweise wurden diese weiter ausgebaut: So ist beispielsweise der Anteil gewählter Vertretungen von 20 Prozent im Jahr 2004 auf 44 Prozent im Jahr 2014 gestiegen.<sup>427</sup>
- I** 70 Prozent der Einrichtungen geben an, über „geregelte Beschwerdeverfahren“ zu verfügen. Die Hälfte der Einrichtungen mit geregelten Beschwerdeverfahren hat diese erst nach Inkrafttreten des BKiSchG geschaffen.<sup>428</sup>

425 Im Folgenden: DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014.

426 Im Folgenden: DJI-Landesjugendamtserhebung 2015.

427 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2004, 2009, 2014; WBdK 2015, S. 73 (Tab. 45).

428 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 74.

- Der Anteil der Einrichtungen mit einem Mitbestimmungsgremium (50 %) hat sich gegenüber früheren Erhebungen nicht verändert.<sup>429</sup>
- Im Durchschnitt zählen die Einrichtungen fünf Beschwerden (im Median 2) innerhalb des letzten Jahres vor dem Erhebungszeitpunkt (Ende 2013/Anfang 2014). Bei 7 Prozent der Einrichtungen kam es mindestens zu zehn, maximal bis zu 100 Beschwerden pro Jahr.<sup>430</sup>
- Jede vierte Einrichtung mit einem Beschwerdeverfahren hat keine einzige Beschwerde erhalten.<sup>431</sup>

### **Bereich der stationären Rehabilitationseinrichtungen**

- In Bezug auf die Einführung eines formalen Beschwerdemanagements, eines Kummerkastens und der Etablierung einer einrichtungsinternen Ombudsstelle hat es seit der Einführung des BKiSchG einen deutlichen Entwicklungsschub gegeben:<sup>432</sup>
  - Beispielsweise haben weitere 21 Prozent der Einrichtungen nach dem 1. Januar 2012 ein Beschwerdemanagement eingeführt (zuvor war dieses bereits bei 47 Prozent vorhanden).<sup>433</sup>
- 57 Prozent der befragten Einrichtungen geben an, über ein „geregeltes Beschwerdeverfahren“ zu verfügen.<sup>434</sup>
- 88 Prozent der befragten Einrichtungen geben an, dass es Mitbestimmungsgremien gebe. „Hier zeigen sich signifikante Unterschiede in Bezug auf die Behinderungsart, die in der Einrichtung überwiegt: Ein von den Kindern und Jugendlichen selbst gewähltes Gremium findet sich vor allem in Einrichtungen, in denen überwiegend Bewohner und Bewohnerinnen mit einer Körperbehinderung (100 %) oder Sinnesbehinderung (64 %) leben. In Einrichtungen mit mehrheitlich Kindern und Jugendlichen mit einer Mehrfach-/Schwerstbehinderung (10 %) oder geistigen Behinderung (24 %) ist dieses Format kaum vertreten.“<sup>435</sup>

#### **Einzelziel:**

**Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, Nachweis von Führungszeugnissen des Personals, § 45 Absatz 3 Nummer 2 Hs. 1 SGB VIII (Objektive Rechtsverpflichtung)**

- Zum Umgang der Landesjugendämter mit dieser Regelung liegen keine Erkenntnisse vor.
- Es geben – unverändert sowohl in den Erhebungsjahren 2009 und 2014 – 99 Prozent der stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe an, sich ein Führungszeugnis von hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vorlegen zu lassen. Bei Ehrenamtlichen stieg der Anteil von 47 Prozent im Jahr 2009 auf 63 Prozent im Jahr 2014.<sup>436</sup>
- Praktisch alle stationären Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit einer körperlichen und/oder geistigen Behinderung leben, geben an, sich – bezogen auf hauptamtliches Personal – erweiterte Führungszeugnisse vorlegen zu lassen.<sup>437</sup>

429 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 74.

430 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 75.

431 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 75.

432 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 75.

433 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 75 (Tab. 47).

434 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 75.

435 DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 75.

436 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären HzE-Einrichtungen 2014; WBdK 2015, S. 79.

437 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 79.

- Auch der Anteil von stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen ehrenamtliche Pflege- und Erziehungskräfte Führungszeugnisse vorlegen müssen, hat sich mehr als verdoppelt, indem sich der Anteil von 32 Prozent um weitere 34 Prozentpunkte erhöhte.<sup>438</sup>

**Einzelziel:**

**Unverzügliche Meldung der Einrichtungsträger zu möglichen Kindeswohlbeeinträchtigungen,**  
§ 47 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Von 2012 bis 2013 sind die Meldungen durchschnittlich um 120 Prozent angestiegen, jedoch mit starken Unterschieden je nach Behörde; von 2013 bis 2014 gab es einen weiteren, aber geringeren Anstieg um durchschnittlich 18 Prozent.<sup>439</sup>
- Landesjugendämter berichten von erhöhtem Beratungs- und Kontrollaufwand infolge des Anstiegs der Meldungen.<sup>440</sup>

*(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbe-  
reichs „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“*

- Die Regelung des § 45 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3 SGB VIII wirkt grundsätzlich im Sinne ihrer Zielsetzung. Bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG vorhandene Bestrebungen nach Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren wurden durch die Regelung zusätzlich gestärkt und legitimiert.
- Die gesetzliche Verankerung von Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen stellt einen wichtigen Impuls zur weiteren Entwicklung dar. Angesichts der bislang geringen Anzahl an Beschwerden dürfte für die weitere Stärkung der Rechte von Kindern und Jugendlichen die Überprüfung der Funktionalität der implementierten Verfahren wesentlich sein.
- In der Gesamtschau zeigen die Forschungsergebnisse, dass Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in stationären HzE-Einrichtungen und Rehabilitationseinrichtungen formal weitestgehend implementiert sind.
  - Die diesbezügliche Aktivität in den befragten Einrichtungen ist hoch.
- Die Regelungen der §§ 45 Absatz 2 Satz 2 Nummer 3, 47 Satz 1 Nummer 2 SGB VIII haben nach Auffassung in der Praxis dazu geführt, dass das Thema Beschwerdemanagement eine höhere Bedeutung bekommen hat.<sup>441</sup>
- Die Verfahren der Beteiligung und Beschwerde in persönlichen Angelegenheiten für Kinder und Jugendliche werden von der Praxis als hilfreich empfunden; sie sind akzeptiert.<sup>442</sup>
- Manche Stellungnahmen halten das Verfahren für ausbaufähig:
  - Beschwerdeverfahren müssten im gesamten System der Kinder- und Jugendhilfe implementiert und weiterentwickelt werden.<sup>443</sup> Teilweise wird gefordert, Kinder und Jugendliche an der Einrichtungsaufsicht, „insbesondere bei der Beratung und Aufsicht während der Betriebsführung“<sup>444</sup>, zu beteiligen.

438 Vgl. DJI-Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe 2015; WBdK 2015, S. 79.

439 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 80.

440 Vgl. DJI-Landesjugendamtserhebung 2015; WBdK 2015, S. 80.

441 Vgl. STN BBO.

442 Vgl. STN IGfH.

443 Vgl. STN Deutscher Kinderschutzbund, DCV, BBO.

444 Vgl. STN AFET, IGfH, BBO.

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Qualifizierung des Erlaubnisverfahrens und Meldepflichten für Einrichtungen“*

- Zur Stärkung der Rechte von Kindern und Jugendlichen sieht die Bundesregierung im Hinblick auf weitergehende Beteiligungsrechte und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche **Handlungsbedarf**. Dieser beinhaltet unter anderem die Prüfung, ob und inwieweit sogenannte Ombudsstellen als externe und unabhängige sowie mit ausreichenden Kompetenzen ausgestattete Anlaufstellen vor Ort für Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe im SGB VIII verankert werden können. Hierzu erachtet die Bundesregierung die Verankerung einer programmatischen Regelung im SGB VIII, die dem Leitbild der Ombudschaft in der Kinder- und Jugendhilfe Geltung verschafft, für einen geeigneten Weg, den es mithilfe der Auswertung von Erfahrungen bereits eingerichteter Ombudsstellen sowie der modellhaften Erprobung weiterer Ombudsstellen zu flankieren gilt.
- Gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht darüber hinaus hinsichtlich der Klarstellung, dass sich die Vorschrift des § 45 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 SGB VIII auch auf bereits bestehende Einrichtungen bezieht.
- Auch bestehen noch Defizite in der **Umsetzung**. Gesetzgeberisches Ziel ist die flächendeckende Implementierung von Beteiligungs- und Beschwerderechten bezüglich der Einrichtungen, die dem § 45 SGB VIII unterstehen.
- Vereinzelt wird gefordert, die Anforderungen nach § 45 SGB VIII in die Leistungssystematik nach §§ 78a ff. SGB VIII aufzunehmen, um die daraus resultierenden Anforderungen und deren finanzielle Aufwendungen in den Leistungs-, Entgelt- und Qualitätsentwicklungsvereinbarungen zu berücksichtigen.<sup>445</sup>
- Die sich hier ergebenden Handlungsbedarfe werden in die Beratungen einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe einfließen, die von der Jugend- und Familienministerkonferenz (JFMK) zur grundlegenden Prüfung und gesetzlichen Weiterentwicklung der §§ 45 ff. SGB VIII eingerichtet worden ist.

#### 4. Zieldimension: Erweiterung der Datenbasis zur Weiterentwicklung eines wirksameren Kinderschutzes

##### **Regelungsbereich:**

**Erfassung von Gefährdungseinschätzungen, §§ 98, 99, 101, 103 SGB VIII**

#### *Kurzübersicht Gliederung Regelungsbereich:*

- (1) **Einzelziele des Regelungsbereichs** „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“
  - Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen zur Erhöhung des Wissens über die Häufigkeit und die Entwicklungsdynamik angezeigter und von den Jugendämtern festgestellter Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen
  - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen für eine bessere Darstellung von Zugängen in die Kinder- und Jugendhilfe über das Instrument der Gefährdungseinschätzung
  - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern für eine bessere Darstellung der erweiterten Möglichkeiten der Familiengerichte bei Gefährdungslagen für das Kindeswohl sowie der Schnittstellen von Jugendhilfe und Justiz

<sup>445</sup> Vgl. STN AWO Bundesverband, DCV.

- (2) **Darstellung der Forschungsergebnisse** zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“
- Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen
  - Erweiterung bestehender Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung und Inobhutnahmen um das Merkmal „vorangegangene Gefährdungseinschätzung“ durch das Jugendamt
  - Erweiterung der Statistik zu familiengerichtlichen Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern
- (3) **Zielerreichungsgrad** (Effektivität, Akzeptanz, Praktikabilität) des Regelungsbereichs „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ in Hinblick auf:
- die neu eingeführte „8a-Statistik“
  - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. zu vorläufigen Schutzmaßnahmen
  - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen
- (4) **Handlungsbedarf** zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“ in Hinblick auf:
- die neu eingeführte „8a-Statistik“
  - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. zu vorläufigen Schutzmaßnahmen
  - die Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen

Bereits Mitte der 2000er-Jahre begann – auch aufgrund der bereits angesprochenen tragischen Fälle von schwersten Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen – eine gesellschaftlich breit geführte Debatte um die Qualität des Kinderschutzes in Deutschland. In diesem Zusammenhang musste auch die in vielen Bereichen unzureichende Daten- und Indikatorenlage zur Kenntnis genommen werden. Dies galt auch für die beim Statistischen Bundesamt geführte amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik (KJH-Statistik).

Wichtige Fragen zur Aufgabenerfüllung der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des staatlichen Wächteramtes blieben aufgrund des seinerzeit vorliegenden Datenmaterials unbeantwortet. Hierauf hat der Gesetzgeber reagiert und im Rahmen des BKiSchG die Kinder- und Jugendhilfestatistik weiterentwickelt, um die erheblichen Erkenntnislücken bezüglich der Datenbasis im Kinderschutz zu schließen.

#### **Übersicht der Änderungen der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik im BKiSchG:**

- Einführung der Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII (§ 98 Absatz 1 Nummer 13; § 99 Absatz 6) – „§ 8a-Statistik“
- Erweiterung der Erhebungen zu
  - den Hilfen zur Erziehung, den Hilfen für junge Volljährige sowie den Eingliederungshilfen für seelisch behinderte junge Menschen
  - und den vorläufigen Schutzmaßnahmen
- um das Merkmal „vorangegangene Gefährdungseinschätzung nach § 8a Absatz 1“ (§ 99 Absatz 1 und 2)
- Qualifizierung der Erfassung von Maßnahmen des Familiengerichts nach § 1666 BGB unter Berücksichtigung der Ge- und Verbote gegenüber den Eltern (§ 98 Absatz 1 Nummer 9; § 99 Absatz 6b)

### *(1) Einzelziele des Regelungsbereichs „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“*

Um einem wirksameren Kinderschutz den Weg bereiten zu können, muss eine umfassendere Wissensbasis geschaffen werden. Von diesem Ziel der Verbesserung der Datenlage im institutionellen Kinderschutz ausgehend, hat der Gesetzgeber im BKiSchG Änderungen an der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik (KJH-Statistik) vorgenommen:

- Die zentrale Änderung der KJH-Statistik durch die Regelungen des BKiSchG stellt die neu eingeführte **Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a Absatz 1 SGB VIII** dar. Die kommunalen Jugendämter sind vom Gesetzgeber dazu verpflichtet worden, durchgeführte Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII für die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik zu erfassen und an die Statistischen Landesämter zu melden. Über die damit verbundenen zusätzlichen empirischen Beiträge soll die bundesweite Datengrundlage über das Vorkommen und die Entwicklungsdynamik angezeigter und von den Jugendämtern festgestellter Kindesvernachlässigungen und -misshandlungen verbessert werden.<sup>446</sup>
- Neben der eigenen Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a Absatz 1 SGB VIII sind durch das BKiSchG die **Erhebungen zu den Hilfen zur Erziehung sowie zu den vorläufigen Schutzmaßnahmen um das Merkmal „Hilfe nach Einschätzung des Gefährdungsrisikos gem. § 8a SGB VIII“ bzw. „Durchführung der Maßnahme auf Grund einer vorangegangenen Gefährdungseinschätzung gem. § 8a Absatz 1 SGB VIII“** ergänzt worden.
- Die Ergänzung für die **Teilerhebung zu den Hilfen zur Erziehung** zielt darauf ab, zusätzliche, empirisch belastbare Aussagen über den Beitrag der Hilfen zur Erziehung für einen Schutz von Kindern vor Kindeswohlgefährdungen machen zu können. Darüber hinaus sollen – auch in Verbindung mit den Ergebnissen der Erhebung zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII – **datenbasierte Rückschlüsse** auf die Bedeutung der bei den Jugendämtern eingeführten Instrumente der Gefährdungseinschätzung (§ 8a Absatz 1 SGB VIII) für die Gewährung einer Hilfe zur Erziehung möglich gemacht werden.
- Das zusätzliche Merkmal bei der Erhebung zu den vorläufigen Schutzmaßnahmen hat zum Ziel, die Bedeutung der Verfahren zu den Gefährdungseinschätzungen (§ 8a Absatz 1 SGB VIII) für die Durchführung einer Inobhutnahme durch das Jugendamt darzustellen.
- Auch hat der Gesetzgeber mit dem BKiSchG die erweiterten rechtlichen Möglichkeiten<sup>447</sup> des „Gesetzes zur Erleichterung familiengerichtlicher Maßnahmen bei einer Gefährdung des Kindeswohls“<sup>448</sup> in die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik überführt.<sup>449</sup> Diese Aufnahme der familiengerichtlichen Maßnahmen in die Kinder- und Jugendhilfestatistik soll helfen, den **Umfang von Kindeswohlgefährdungen insgesamt einzuschätzen**.
- Durch die Regelungen des BKiSchG wurden die Erhebungstatbestände der sorgerechtlichen Maßnahmen der Familiengerichte auch auf die Gebote und Verbote der Familiengerichte gemäß § 1666 BGB ausgeweitet (vgl. §§ 98 Nummer 9, 99 Absatz 6b SGB VIII).
- Aus dem Rechtsfolgenkatalog in § 1666 Absatz 3 BGB werden nunmehr nicht nur die Einschränkung und die vollständige Übertragung der elterlichen Sorge erfasst, sondern auch die Ge- und Verbote gegenüber den Eltern, die vom Familiengericht ausgesprochen werden können.

<sup>446</sup> Vgl. WBdK 2015, S. 111.

<sup>447</sup> Dies betrifft insbesondere die familiengerichtliche Möglichkeit, Gebote und Verbote unterhalb der Schwelle sorgerechtlicher Maßnahmen auszusprechen.

<sup>448</sup> 2008 in Kraft getreten; Näheres hierzu siehe Pothmann, J./Fendrich, S.: Vermessen – Leistungsspektrum der erzieherischen Hilfen und der Inobhutnahmen als Reaktionen auf Gefährdungslagen. In: NZFH/Forschungsverband DJI/TU Dortmund (Hrsg.): Datenreport Frühe Hilfen. Ausgabe 2013. Köln 2013, S. 46–55.

<sup>449</sup> Vgl. WBdK 2015, S. 123.

- ▮ Konkret gezählt werden in dieser Erhebung nunmehr die Anzahl der Kinder und Jugendlichen, bei denen eine Maßnahme zum vollständigen bzw. teilweisen Entzug bzw. der „Übertragung“ der elterlichen Sorge im Berichtsjahr eingeleitet worden ist.
- ▮ Gezählt werden jährlich somit neben den sorgerechtlichen Maßnahmen Beschlüsse des Familiengerichts, bezogen auf die Auferlegung der Inanspruchnahme von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe (§ 1666 Absatz 3 Nummer 1 BGB), die Aussprachen von anderen Geboten bzw. Verboten gegenüber Personensorgeberechtigten oder Dritten (§ 1666 Absatz 3 Nummer 2–4 BGB) sowie die Ersetzung von Erklärungen der Personensorgeberechtigten (§ 1666 Absatz 3 Nummer 5 BGB).

**Vor diesem Hintergrund wird die Erreichung folgender Einzelziele des Regelungsbereichs betrachtet:**

**Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen** (Formulierung Gesetzestext: „Zur Beurteilung der Auswirkungen der Bestimmungen dieses Buches und zu seiner Fortentwicklung sind laufende Erhebungen über [...] Gefährdungseinschätzungen nach § 8a als Bundesstatistik durchzuführen.“) [§ 98 Absatz 1 Nummer 13 SGB VIII]

„Erhebungsmerkmale bei der Erhebung zum Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung nach § 8a sind Kinder und Jugendliche, bei denen eine Gefährdungseinschätzung nach Absatz 1 vorgenommen worden ist, gliedert 1. nach der die Gefährdungseinschätzung anregende Institution oder Person, der Art der Kindeswohlgefährdung sowie dem Ergebnis der Gefährdungseinschätzung, 2. bei Kindern und Jugendlichen zusätzlich zu den in Nummer 1 genannten Merkmalen nach Geschlecht, Alter und Aufenthaltsort des Kindes oder Jugendlichen zum Zeitpunkt der Meldung sowie dem Alter der Eltern und der Inanspruchnahme einer Leistung gemäß den §§ 16 bis 19 sowie 27 bis 35a und der Durchführung einer Maßnahme nach § 42.“ [§ 99 Absatz 6 Nummer 1 und 2 SGB VIII]

**(Objektive Rechtsverpflichtungen)**

**Erweiterung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen bei bereits installierten Hilfen zur Erziehung etc. bzw. bei vorläufigen Schutzmaßnahmen** (Formulierung Gesetzestext: „Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen über Hilfe zur Erziehung nach den §§ 27 bis 35, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a und Hilfe für junge Volljährige nach § 41 sind [...] vorangegangene Gefährdungseinschätzung nach § 8a Absatz 1 [...]“ [§ 99 Absatz 1 Nummer 1 j) SGB VIII]

„Erhebungsmerkmale bei den Erhebungen über vorläufige Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen sind Kinder und Jugendliche, zu deren Schutz Maßnahmen nach § 42 getroffen worden sind, gliedert nach [...] Durchführung auf Grund einer vorangegangenen Gefährdungseinschätzung [...]“ [§ 99 Absatz 2 Nummer 1 SGB VIII]

**(Objektive Rechtsverpflichtungen)**



**Erweiterung der Statistik im Kontext familiengerichtlicher Maßnahmen unter Berücksichtigung von Ge- und Verboten gegenüber Eltern** (Formulierung Gesetzestext: „Erhebungsmerkmal bei den Erhebungen über Maßnahmen des Familiengerichts ist die Zahl der Kinder und Jugendlichen, bei denen wegen einer Gefährdung ihres Wohls das familiengerichtliche Verfahren auf Grund einer Anrufung durch das Jugendamt nach § 8a Absatz 2 Satz 1 oder § 42 Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 oder auf andere Weise eingeleitet worden ist und [...] andere Gebote oder Verbote gegenüber den Personensorgeberechtigten oder Dritten ausgesprochen worden sind, [...]“) [§ 99 Absatz 6b Nummer 2 SGB VIII]  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

## (2) Darstellung der Forschungsergebnisse zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“

Die Forschungsergebnisse basieren auf:

- Forschungsarbeiten der AKJ<sup>Stat</sup> und damit verbundenen Beiträgen zu den wissenschaftlichen Grundlagen für die Evaluation des BKiSchG<sup>450</sup>,
- statistischen Aufarbeitungen der Teilerhebung zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a SGB VIII im Rahmen einer Kooperation der AKJ<sup>Stat</sup> mit der BIFH im NZFH<sup>451</sup> sowie
- der Herausarbeitung von Weiterentwicklungsoptionen für diese Teilerhebung der AKJ<sup>Stat</sup><sup>452</sup>.

Entsprechend den oben benannten Einzelzielen liegen zu diesen folgende Forschungserkenntnisse vor:

**Einzelziel:**  
**Einführung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen durch deren Aufnahme in die Bundesstatistik**  
(Objektive Rechtsverpflichtung)

- Die Anzahl der durchgeführten „8a-Verfahren“ ist mit weniger als 1 Prozent im Verhältnis zur minderjährigen Bevölkerung vergleichsweise gering.<sup>453</sup>
- 45 Prozent aller Verfahren entfallen auf unter Sechsjährige.<sup>454</sup> Jede vierte Gefährdungseinschätzung wird bei Kindern im Alter von unter drei Jahren durchgeführt.<sup>455</sup> Mit zunehmendem Alter werden Gefährdungseinschätzungen zwar seltener, dennoch werden insgesamt immerhin 15 Prozent aller Gefährdungseinschätzungen bei 14- bis unter 18-Jährigen durchgeführt.<sup>456</sup>
- Polizei (17 %) und Privatpersonen (32 %) stoßen am häufigsten „8a-Verfahren“ an, bei Säuglingen hat das Gesundheitswesen eine besonders große Bedeutung.<sup>457</sup>

450 Im Folgenden: KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013.

451 Im Folgenden: KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013.

452 Im Folgenden: AKJ<sup>Stat</sup> 2015.

453 Vgl. Kaufhold, G./Pothmann, J.: „Gefährdungseinschätzungen“ – zwischen besserer Datenqualität und Praxisentwicklung. In: Kom<sup>Dat</sup> Jugendhilfe, 17. Jg., 3/2014, S. 14–17.

454 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 109.

455 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 109.

456 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 109.

457 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 111.



- Bei etwa einem Drittel der „8a-Verfahren“ stellen die Jugendämter eine Gefährdung des Kindeswohls fest.<sup>458</sup> Zwar keine Kindeswohlgefährdung, aber ein Hilfe- bzw. Unterstützungsbedarf wird in knapp 33 Prozent der Fälle erkannt.<sup>459</sup> Ähnlich hoch ist die Zahl der Gefährdungseinschätzungen, bei denen weder eine Kindeswohlgefährdung noch ein Hilfe- oder Unterstützungsbedarf festgestellt wird.<sup>460</sup>
- Von den knapp 115.700 „8a-Verfahren“ im Jahre 2013 entfallen knapp 43 Prozent auf Kinder und Jugendliche, die bei einem alleinerziehenden Elternteil leben. Dieser Anteil fällt höher als der für Minderjährige aus, die noch bei beiden Eltern ihren Lebensmittelpunkt haben (39%). Weitere knapp 12 Prozent der Kinder und Jugendlichen aus den „8a-Verfahren“ leben bei Mutter oder Vater, die mit einem neuen Partner bzw. einer neuen Partnerin zusammenleben, sowie weitere knapp 3 Prozent leben bei Großeltern, Verwandten oder einer „sonstigen Person“.<sup>461</sup>
- Rund fünfmal höher als in Familien mit beiden Elternteilen oder einem Elternteil mit einem neuen Partner ist die Quote der Verfahren zu Alleinerziehendenfamilien, die mit der Feststellung einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung enden.<sup>462</sup>

#### **Einzelziel:**

#### **Erweiterung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen bei bereits installierten Hilfen bzw. bei vorläufigen Schutzmaßnahmen**

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

- Fast jede achte Hilfe zur Erziehung (ohne Einbezug der Hilfe „Erziehungsberatung“ nach § 28 SGB VIII) geht auf eine Gefährdungseinschätzung durch ein Jugendamt zurück.<sup>463</sup>
- Im Jahr 2013 geht knapp 16 Prozent der neu gewährten Heimerziehungen sowie nicht ganz 22 Prozent der Vollzeitpflegehilfen ein „8a-Verfahren“ voraus.<sup>464</sup> Vergleichsweise hohe Quoten werden auch für die Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH) nach § 31 SGB VIII mit knapp 15 Prozent und die familienorientierten Hilfen gemäß § 27 Absatz 2 SGB VIII mit 13 Prozent ausgewiesen.<sup>465</sup>
- Bundesweit wird mehr als jede vierte Inobhutnahme aufgrund einer Gefährdungseinschätzung im Sinne des § 8a Absatz 1 SGB VIII durchgeführt.<sup>466</sup> Je jünger die in Obhut genommenen Kinder sind, desto häufiger ist der Inobhutnahme eine Gefährdungseinschätzung vorausgegangen (so beispielsweise bei den unter Drei- bzw. den Drei- bis unter Sechsjährigen in jedem zweiten Fall und bei Jugendlichen in jedem achten Fall).<sup>467</sup>

458 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 111 f.

459 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 112.

460 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 112.

461 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup>/NZFH 2013; WBdK 2015, S. 110.

462 Vgl. KJH-Statistik Gefährdungseinschätzung; Zusammenstellung und Berechnung aus Kaufhold/Pothmann (2014) sowie WBdK 2015, S. 110.

463 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013; WBdK 2015; S. 116 f.

464 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013; WBdK 2015; S. 116 f.

465 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013; WBdK 2015; S. 118.

466 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013; WBdK 2015; S. 118.

467 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2013; WBdK 2015; S. 118.

### **Einzelziel:**

### **Erweiterung der Statistik zu Gefährdungseinschätzungen im Kontext familiengerichtlicher Maßnahmen unter Berücksichtigung der Ge- und Verbote gegenüber Eltern**

*(Objektive Rechtsverpflichtung)*

- Für das Jahr 2014 weist die KJH-Statistik knapp 30.800 Fälle aus, in denen die Familiengerichte Maßnahmen im Rahmen des § 1666 BGB beschlossen haben. Hierzu gehören rund 17.000 Sorgerechtsentzüge (55 %) und rund 13.700 sogenannte Gebote und Verbote (45 %).<sup>468</sup>
- Über alle familiengerichtlichen Maßnahmen liegt der Anteil männlicher Kinder und Jugendlicher 2014 bei 54 Prozent. Bei der Altersverteilung zeigt sich, dass die meisten Beschlüsse Kinder im Alter von unter sechs Jahren betreffen, gefolgt von Kindern ab dem Schulalter und von Jugendlichen.<sup>469</sup>
- Für das Jahr 2014 entfallen die meisten familiengerichtlichen Maßnahmen nach deutlichen Anstiegen seit der ersten Erhebung 2012 nach Inkrafttreten des BKiSchG auf die vollständige sowie die teilweise Übertragung der elterlichen Sorge auf das Jugendamt oder einen Dritten mit jeweils rund 8.500 Fällen.<sup>470</sup>
- Ähnlich hoch ist die Zahl der auferlegten Inanspruchnahmen von Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe mit etwas mehr als 8.400 Fällen, gleichwohl sich das Fallzahlenvolumen im angegebenen Zeitraum lediglich um 7 Prozent erhöht hat.<sup>471</sup>
- Die Ersetzung von Erklärungen der bzw. des Personensorgeberechtigten ist die familiengerichtliche Maßnahme mit den geringsten Fallzahlen. Zwischen 2012 und 2014 hat sich die Anzahl dieser Fälle um 24 Prozent reduziert.<sup>472</sup>

### *(3) Zielerreichungsgrad (Effektivität, Akzeptanz und Praktikabilität) des Regelungsbeereichs „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“*

#### **Einführung der „8a-Statistik“**

##### **Effektivität**

- Vor dem Hintergrund des oben dargestellten Erkenntnisgewinns kann die Regelung zur Einführung der „8a-Statistik“ grundsätzlich als wirkend entsprechend ihrer Zielsetzung bewertet werden:
  - Die seit 2012 erhobenen Daten zum § 8a Absatz 1 SGB VIII leisten einen wichtigen Beitrag für den Ausbau der Wissensbasis im Kinderschutz.
  - Die nunmehr vorliegenden Erkenntnisse zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter können jedenfalls den Teil des bisherigen Erkenntnisdefizits kompensieren, der sich auf die Fälle bei den Jugendämtern bezieht.
    - Statistisch nicht mit berücksichtigt werden Gefährdungseinschätzungen durch freie Träger und die insoweit erfahrenen Fachkräfte. Hierzu fehlt es entsprechend an empirischen Erkenntnissen.<sup>473</sup>

##### **Akzeptanz**

- Defizite hinsichtlich der Akzeptanz sind nicht ersichtlich.

468 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2014; WBdK 2015, S. 120 f.

469 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2014; WBdK 2015, S. 120 f.

470 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2014; WBdK 2015, S. 120.

471 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2014; WBdK 2015, S. 120 f.

472 Vgl. KJH-Statistik/AKJ<sup>Stat</sup> 2014; WBdK 2015, S. 120 f.

473 Vgl. Deutscher Kinderschutzbund Landesverband NRW e. V. 2014, S. 43 ff.

### **Praktikabilität**

- Eine der aktuellen Ausdifferenzierungen des Erhebungsmerkmals „Ergebnis der Gefährdungseinschätzung“ – die „latente Kindeswohlgefährdung“ – wird teilweise als begrifflich unklar und irreführend – angesehen.<sup>474</sup>

### **Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen**

#### **Effektivität**

- Vor dem Hintergrund des oben dargestellten Erkenntnisgewinns kann die Regelung zu den Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. vorläufigen Schutzmaßnahmen grundsätzlich als wirkend entsprechend ihrer Zielsetzung bewertet werden:
  - Die Ergänzungen haben die Wissensbasis zum institutionellen Kinderschutz insofern erweitert, als dass nunmehr präzise Aussagen über die Art und Qualität der Anschlusshilfen und -maßnahmen an eine Gefährdungseinschätzung durch das Jugendamt möglich sind.
  - Es haben sich insbesondere durch die Erweiterung der Erhebung zu HzE zusätzliche Erkenntnismöglichkeiten über die Lebenssituation der jungen Menschen und deren Familien ergeben, und zwar insbesondere bezogen auf Familienkonstellation, Migrationshintergrund und Transfergeldbezug.

#### **Akzeptanz**

- Defizite hinsichtlich der Akzeptanz des Regelungsbereichs sind nicht ersichtlich.

### **Praktikabilität**

- Seitens des Statistischen Bundesamtes wird die Qualität der Statistik als hoch bewertet<sup>475</sup>, allerdings sind für die ersten beiden Erhebungsjahre Ausfälle bei Erfüllung der Auskunftspflicht bekannt geworden (z. B. Hamburg).

### **Ergänzungen der Teilerhebung zu familiengerichtlichen Maßnahmen**

#### **Effektivität**

- Vor dem Hintergrund des oben dargestellten Erkenntnisgewinns kann die Regelung zu den Ergänzungen der Teilerhebung zu familiengerichtlichen Maßnahmen grundsätzlich als wirkend entsprechend ihrer Zielsetzung bewertet werden:
  - Die seit 2012 ergänzend erhobenen Angaben zu den familiengerichtlichen Maßnahmen geben einen wichtigen Einblick in die familiengerichtliche Praxis beim Einsatz von Maßnahmen nach § 1666 BGB.
  - Ein zentrales Aufgabenfeld eines wichtigen Kooperationspartners für die Kinder- und Jugendhilfe und insbesondere die Jugendämter im institutionellen Kinderschutz kann dadurch differenzierter auch jenseits von Sorgerechtsübertragungen an das Jugendamt oder Dritte beleuchtet werden als vor Inkrafttreten der Regelungen des BKiSchG.
  - Die nunmehr mögliche zusätzliche Differenzierung nach dem Alter der Kinder und Jugendlichen ist ein weiterer wichtiger Beitrag zur Solidität der Datenlage.

---

474 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup> 2015; WBdK 2015, S. 115.

475 Statistisches Bundesamt (StatBA): Qualitätsbericht. Statistik über den Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung. Wiesbaden 2013a.

- Teilweise wird jedoch bemängelt, dass die Anzeigen der Jugendämter zum vollständigen oder teilweisen Entzug der elterlichen Sorge bei Gericht seit dem BKiSchG nicht mehr erfasst werden, sodass das Anzeigeverhalten nicht mehr in Relation zu den gerichtlich getroffenen Entscheidungen gesetzt werden kann. Es sei dadurch ein wichtiger und etablierter Gradmesser für die Zusammenarbeit von Jugendamt und Familiengericht verloren gegangen.<sup>476</sup>

#### **Akzeptanz**

- Defizite hinsichtlich der Akzeptanz des Regelungsbereichs sind nicht ersichtlich.

#### **Praktikabilität**

- Das Statistische Bundesamt führt aktiv Maßnahmen der Qualitätssicherung durch und bewertet vor diesem Hintergrund die Qualität als hoch.<sup>477</sup>

#### *(4) Handlungsbedarf zu dem Regelungsbereich „Erfassung von Gefährdungseinschätzungen“*

##### **Hinsichtlich der Einführung der „8a-Statistik“:**

- Aus Sicht der Bundesregierung besteht derzeit **kein gesetzgeberischer Handlungsbedarf**.
- Defizite liegen demgegenüber im Bereich der **Umsetzung**:
  - Die Datenqualität bei den Erhebungen zu den Gefährdungseinschätzungen muss weiter verbessert werden. Diese betrifft auch die Erhöhung der Vollständigkeit und Vollzähligkeit der Daten.
  - Teilweise wird Bedarf an der Einführung weiterer Erhebungsmerkmale gesehen, so etwa „Wiederholte Meldung zu demselben Kind innerhalb eines Jahres“ (bezogen auf das jeweils meldende Jugendamt) bzw. „Ort der Kindeswohlgefährdung“.<sup>478</sup>

##### **Hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu HzE bzw. zu vorläufigen Schutzmaßnahmen:**

- Ein **gesetzgeberischer Handlungsbedarf** wird **nicht** gesehen.

##### **Hinsichtlich Ergänzungen der Teilerhebungen zu familiengerichtlichen Maßnahmen:**

- Ein **gesetzgeberischer Handlungsbedarf** wird derzeit nicht gesehen.

---

476 Vgl. z. B. Kolvenbach, F.-J.: Sorgerechtsmaßnahmen. Entwicklung einer wenig(er) beachteten Aufgabe des Jugendamtes. In: Rauschenbach, T./Schilling, M. (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 2. Analysen, Befunde und Perspektiven. Weinheim/München 2005, S. 109–116, S. 112; Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.): Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Studie. Düsseldorf 2010, S. 39 ff.

477 Statistisches Bundesamt (StatBA): Qualitätsbericht. Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Statistik der Pflegeerlaubnis, Pflegschaften, Vormundschaften, Beistandschaften, Sorgerecht, Sorgeerklärungen. Wiesbaden 2013b.

478 Vgl. AKJ<sup>Stat</sup> 2015; WBdK 2015, S. 115.

# F.

## Gesamtfazit

### I. Übersicht zum konkreten bundesgesetzgeberischen Handlungs- und Prüfbedarf aufgrund der Evaluationsergebnisse

<p><b>Anpassung der Befugnisnorm,</b> <b>§ 4 Absatz 3 KKG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beseitigung rechtlicher und systematischer Unklarheiten der Regelung</li> <li>■ Einbezug ärztlicher Melderinnen und Melder in den Prozess der Gefährdungseinschätzung zur Ermöglichung von „Feedback“ an Ärztinnen und Ärzte</li> </ul>
<p><b>Erweiterung des Beratungsanspruchs für Kinder und Jugendliche,</b> <b>§ 8 Absatz 3 SGB VIII</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Weiterentwicklung des Anspruchs hin zu einem bedingungslosen Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche</li> </ul>
<p><b>Stärkung von Pflegekindern und ihren Familien</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Verknüpfung der Ergebnisse der Evaluation des BKiSchG zu §§ 37 Absatz 2, 2a, 86c SGB VIII mit             <ul style="list-style-type: none"> <li>■ dem Beratungsprozess der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Pflegekinderhilfe und</li> <li>■ dem Dialogforum Pflegekinderhilfe</li> </ul> </li> <li>■ Sicherung der Stabilität und Kontinuität der personalen Beziehungen von Pflegekindern</li> </ul>
<p><b>Anpassung der Regelung zur Betriebs- erlaubniserteilung bei Einrichtungen,</b> <b>§ 45 SGB VIII</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Gesetzliche Klarstellung, dass sich die Anforderungen des § 45 Absatz 2 Satz 1 Nummer 3 SGB VIII zur Betriebserlaubniserteilung (Nachweis von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren) auch auf bereits bestehende, nicht nur auf neue Einrichtungen beziehen</li> <li>■ Programmatische Implementierung von einrichtungsexternen Ombudsstellen im SGB VIII</li> </ul>
<p><b>Anpassung der Regelung zum Ausschluss einschlägig Vorbestrafter von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe,</b> <b>§ 72a SGB VIII</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Möglichkeiten zur Entbürokratisierung unter Beibehaltung des Schutzniveaus (Negativattest)</li> <li>■ Umformulierung der Anforderungen des Datenschutzes in § 72a Absatz 5 SGB VIII dahingehend, dass in der Praxis unter Beibehaltung des Schutzniveaus eine leichtere Handhabung möglich ist</li> </ul>
<p><b>Erweiterung der Regelungen der §§ 79, 79a SGB VIII</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Unmittelbarer Einbezug auch der freien Träger in die Pflicht zur Qualitätsentwicklung</li> </ul>

## II. Gesetzgeberisches Gesamtkonzept des BMFSFJ für einen besseren Schutz von Kindern und Jugendlichen

Für einen besseren Kinderschutz im Sinne eines guten Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen weist das BKiSchG den Weg hin zu mehr öffentlicher Verantwortung.

Entsprechend diesem weiten Verständnis von Kinderschutz konturiert das Gesetz den staatlichen Schutzauftrag gleichermaßen als Auftrag zur Prävention wie zur Intervention und bezieht über den Auf- und Ausbau von Vernetzungsstrukturen und verbindliche Kooperationen im Einzelfall alle für das Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen relevanten Akteure ein.

Neben der Stärkung der Kinder und Jugendlichen selbst intendiert das Gesetz zunächst die Stärkung der Eltern als die für den Schutz ihrer Kinder primär Verantwortlichen. Es unterstreicht, dass es Aufgabe des Staates ist, Beratung und Unterstützung bereits im Vorfeld von Beeinträchtigungen für das Kindeswohl anzubieten, um damit zu verhindern, dass es zu einer Gefährdung oder gar Schädigung des Kindeswohls kommt. In den Mittelpunkt stellt das Gesetz dabei die Kinder- und Jugendhilfe als das für den Kinderschutz primär verantwortliche Sozialleistungssystem. Es geht aber auch davon aus, dass der Hilfebedarf der Eltern nicht von den Angeboten der einzelnen Leistungssysteme, sondern nur von der individuellen Lebenssituation her definiert werden kann. Vor diesem Hintergrund setzt es darauf, dass die Grenzen der für den Schutz von Kindern und Jugendlichen relevanten Leistungssysteme und Institutionen durch örtliche und regionale Netzwerke und verbindliche Kooperationen im Einzelfall überwunden werden.

Das Gesetz intendiert damit eine Verantwortungsgemeinschaft aller relevanten Akteure im präventiven und intervenierenden Kinderschutz, basierend auf funktionierenden Kooperationsstrukturen und einem verbindlichen Handlungsrahmen.

Das Maß an öffentlicher Verantwortung, das alle gesellschaftlichen Kräfte einbezieht und sich auf ein gutes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen insgesamt erstreckt, ist für die Bundesregierung ein Maßstab für ihre Bewertung der mit diesem Bericht vorgelegten Ergebnisse der Evaluation des Gesetzes.

Der hierauf bezogene Grad der Zielerreichung, der im Rahmen der Evaluation des Gesetzes festgestellt wurde, zeigt die Notwendigkeit des Tätigwerdens in unterschiedlichen Regelungsbereichen auf.

### **Ein wirksamer Kinderschutz braucht starke Kinder und Jugendliche**

Starke Kinder mit starken Rechten können wirkungsvoller die Verantwortung von Staat und Gesellschaft für ihr Wohlergehen und ihren Schutz einfordern. Leistungsangebote, Hilfeprozesse und Schutzmaßnahmen müssen daher stärker am Kind ausgerichtet werden. Die Durchsetzung der Rechte von Kindern und Jugendlichen muss nachhaltiger unterstützt werden.

Kinder und Jugendliche müssen deshalb – wie im Gesamtkonzept des BMFSFJ für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor sexueller Gewalt vorgesehen – einen uneingeschränkten Anspruch auf Beratung der Kinder- und Jugendhilfe auch ohne Kenntnis ihrer Eltern erhalten.

Das heißt: Die Beratungsstelle oder das Jugendamt muss nicht wie bisher zuerst prüfen, ob eine „Not- und Konfliktlage“ vorliegt, bevor dem Kind bzw. der oder dem Jugendlichen unabhängig von den Eltern geholfen wird. Das erweitert den Beratungszugang für Kinder und Jugendliche, stärkt ihre Rechte und baut Hürden ab.

Die wichtigen Impulse, die im Hinblick auf die Stärkung von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen mit der mit dem BKiSchG eingeführten Implementierung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren erreicht werden konnten, sollten über den Adressatenkreis der jungen Menschen in Einrichtungen hinaus weitergeführt werden. Die Bundesregierung hält hierfür die programmatische Verankerung der Ombudsstelle im SGB VIII als externe und unabhängige Anlaufstelle für Kinder und Jugendliche in der Kinder- und Jugendhilfe vor Ort für einen geeigneten Weg, den es mittels der Auswertung von Erfahrungen bereits eingerichteter Ombudsstellen sowie der modellhaften Erprobung weiterer Ombudsstellen zu flankieren gilt.

Darüber ist die Kinder- und Jugendhilfe als Leistungssystem noch stärker an dem Bedarf der Kinder und Jugendlichen auszurichten.

Ziel der Bundesregierung ist es, die Kinder- und Jugendhilfe auf einer fundierten empirischen Grundlage in einem sorgfältig strukturierten Prozess zu einem inklusiven, effizienten und dauerhaft tragfähigen und belastbaren Hilfesystem weiterzuentwickeln. Dazu befindet sich das BMFSFJ mit den Ländern, Kommunen und Verbänden in einem Qualitätsdialog, um sich über die Weiterentwicklung in wichtigen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe zu verständigen.

Ausgehend von dem Leitgedanken „Vom Kind aus denken!“ liegt dem Vorhaben des BMFSFJ die Intention einer umfassenden Stärkung von Kindern und Jugendlichen durch mehr Teilhabe, bessere Leistungsangebote und einen wirksameren Schutz für Kinder und Jugendliche zugrunde. Diese Intention könnte mit der Verwirklichung einer inklusiven Kinder- und Jugendhilfe, die alle Kinder und Jugendlichen mit und ohne Behinderung unter ihrem Dach zusammenführt, umgesetzt werden. Inklusion stärkt junge Menschen mit Behinderungen als eigenständige Subjekte – nicht mit Defiziten, sondern mit subjektiven Ansprüchen und der Verwirklichung eines einheitlichen Schutzniveaus für Kinder und Jugendliche mit und ohne Behinderung. Inklusion in einem weiten Sinne bezieht sich aber nicht nur auf junge Menschen mit Behinderung. Alle jungen Menschen sollen von der Kinder- und Jugendhilfe in ihrer Individualität gefördert werden. Nicht das, was den Eltern fehlt, muss Ausgangspunkt für die Kinder- und Jugendhilfe sein, sondern das, was ein Kind oder eine Jugendliche bzw. ein Jugendlicher braucht. Dabei werden die Eltern weiterhin die ausschlaggebende Rolle spielen und das Gesamtsystem Familie einschließlich seines Umfelds in den Blick genommen, wenn sich die Frage stellt, was für die Entwicklung eines Kindes geeignet und notwendig ist.

Für das Kind und seine gedeihliche Entwicklung sind die Stabilität seiner Familiensituation und die Sicherheit und Kontinuität seiner personalen Beziehungen von entscheidender Bedeutung. Gerade Pflegekinder, die meist hoch belastet in einer Pflegefamilie untergebracht werden, sind einem hohen Risiko von Beziehungsabbrüchen, Bindungsverlusten und Brüchen im Lebenslauf ausgesetzt, mit daraus resultierenden negativen Folgen für ihre Entwicklung und

ihr Wohlergehen. Die Bundesregierung wird daher Pflegekinder und ihre Familien stärken. Sie hält eine kontinuierlich sichernde Planung vor allem im Hinblick auf eine am kindlichen Zeitempfinden orientierte Klärung der Lebensperspektive für Pflegekinder für zwingend erforderlich. Die Bundesregierung wird daher unter dem Aspekt der Sicherung von Stabilität und Kontinuität der personalen Beziehungen des Pflegekindes bei Dauerpflegeverhältnissen weiter prüfen, welche konkreten Verbesserungen der gesetzlichen Grundlagen geboten sind.

Ein besonderes Augenmerk richtet die Bundesregierung angesichts aktueller Entwicklungen auch auf den Schutz von Flüchtlingskindern. Zu den Schutzbedürftigsten unter diesen gehören sicherlich diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die unbegleitet, ohne ihre Familien, allein nach Deutschland kommen und sich hier auch ohne Eltern bzw. andere Erziehungsberechtigte aufhalten. Ihnen steht also keine erwachsene Person zur Seite, die verantwortlich für ihren Schutz ist. In diese Verantwortung muss deshalb der Staat eintreten und gleichsam an Eltern statt dafür Sorge tragen, dass diese Kinder und Jugendlichen dem Kindeswohl entsprechend untergebracht, versorgt und betreut werden. Dies gewährleistet das Primat der Kinder- und Jugendhilfe. Die Jugendämter sind verpflichtet, unbegleitete Minderjährige in Obhut zu nehmen und für ihre Unterbringung, Versorgung und Betreuung zu sorgen. Am 1. November 2015 ist das „Gesetz zur Verbesserung der Unterbringung, Versorgung und Betreuung ausländischer Kinder und Jugendlicher“ in Kraft getreten. Ziel des Gesetzes ist insbesondere, eine den besonderen Schutzbedürfnissen und Bedarfslagen von unbegleiteten Minderjährigen entsprechende Unterbringung, Versorgung und Betreuung durch eine landes- und bundesweite Aufnahmepflicht sicherzustellen. Dies schafft die Möglichkeit, Kapazitäten zur geeigneten und bedarfsgerechten Unterbringung und Versorgung von unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen in ganz Deutschland zu nutzen. Das SGB VIII formuliert hierfür allerdings lediglich allgemeine Rahmenvorgaben. Die Länder haben alle Möglichkeiten, durch Ausführungsbestimmungen in Landesgesetzen die allgemeinen Rahmenvorgaben sachgemäß und kostengerecht auszugestalten.

Aber auch für diejenigen ausländischen Kinder und Jugendlichen, die sich gemeinsam mit ihren Familien in Erstaufnahmeeinrichtungen oder Gemeinschaftsunterkünften aufhalten, müssen wirkungsvolle Maßnahmen zum Schutz vor (sexueller) Gewalt und Übergriffen in Erstaufnahmeeinrichtungen und in Gemeinschaftsunterkünften verbindlich getroffen werden. Insbesondere sollte im Hinblick auf die Eignung des Personals eine Vorlagepflicht erweiterter Führungszeugnisse gesetzlich verankert werden.

### **Ein wirksamer Kinderschutz braucht eine starke Kinder- und Jugendhilfe**

Der Kinder- und Jugendhilfe kommt eine Garantenstellung für Kinder und Jugendliche zu. Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe dienen der Verwirklichung des Rechts der Kinder und Jugendlichen auf gutes Aufwachsen. Gleichzeitig obliegt ihr auch die Verantwortung für den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für deren Wohl.

Vor dem Hintergrund dieser Garantenstellung der Kinder- und Jugendhilfe schließt die Bundesregierung eine Absenkung des Schutzniveaus aus und hält an der Pflicht zur Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis von ehrenamtlich tätigen Personen sowie an den betreffenden Regelungen zum Ausschluss einschlägig Vorbestrafter von Tätigkeiten in der Kinder- und Jugendhilfe grundsätzlich fest.



Um den datenschutzrechtlichen Belangen vor allem der in der Kinder- und Jugendhilfe ehrenamtlich Tätigen gerecht zu werden, wird die Bundesregierung jedoch prüfen, ob eine sogenannte Unbedenklichkeitsbescheinigung bzw. ein Negativattest im Bundeszentralregistergesetz als spezifische Form eines Führungszeugnisses eingeführt werden sollte. In diesem Zusammenhang wird die Bundesregierung auch prüfen, inwieweit der Katalog einschlägiger Verurteilungen gemäß § 72a Absatz 1 Satz 1 SGB VIII im Sinne eines „strafrechtlichen Gesamtkonzepts im Kinderschutz“ zu erweitern ist – jedenfalls schwere Verurteilungen, wie solche aufgrund von Tötungsdelikten bzw. schweren Körperverletzungsdelikten, dürften im Zuge der Schaffung eines Negativattests einzubeziehen sein. Die Prüfungen stehen unter dem Vorbehalt, dass eine Absenkung des Schutzniveaus nicht erfolgen darf.

Zur Herstellung von mehr Handlungssicherheit für die Praxis erachtet es die Bundesregierung als notwendig, die datenschutzrechtlichen Regelungen im Kontext der Einsichtnahme in das erweiterte Führungszeugnis im SGB VIII einfacher und praxistauglicher zu formulieren und vor allem so zu fassen, dass zumindest die Tatsache, dass eine Einsichtnahme vorgenommen wurde, zulässigerweise veraktet werden kann.

Auf der Grundlage der mit diesem Bericht vorgelegten Evaluationsergebnisse zum BKiSchG wird die Bundesregierung die Wahrnehmung dieser Garantenstellung durch die Kinder- und Jugendhilfe weiter stärken.

Hierzu wird sie die Ergebnisse zur Qualifizierung der Heimaufsicht aufgreifen, die eine von der JFMK eingerichtete Bund-Länder-Arbeitsgruppe bis Anfang 2016 erarbeiten wird.

Zudem hält die Bundesregierung es für notwendig, die mit dem BKiSchG für öffentliche Träger eingeführte Verpflichtung zur Qualitätsentwicklung und -sicherung auch unmittelbar auf freie Träger zu erstrecken, und wird daher prüfen, in welchem Zeitfenster eine entsprechende Umsetzung erfolgen kann. Sie verbindet damit auch das Ziel, die Partnerschaft zwischen der öffentlichen und freien Jugendhilfe zu stärken. Eine solche starke Partnerschaft zwischen der öffentlichen und freien Jugendhilfe ist die Basis einer starken Kinder- und Jugendhilfe und Voraussetzung für deren Zukunftsfähigkeit. Die Erweiterung der Qualitätsentwicklung ist damit auch ein wichtiger Aspekt bei der Reform der Kinder- und Jugendhilfe, mit der die Bundesregierung insbesondere auch die Zukunftsfähigkeit der Kinder- und Jugendhilfe sichern wird. Es geht um die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe zu einem Leistungssystem, das den Lebenslagen von Kindern und Jugendlichen und ihren Familien von heute gerecht wird und sozial effizient ist. Das sind auch die zentralen Gesichtspunkte bei der von den Ländern angestoßenen Debatte zur Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung, die es im Rahmen der Reform der Kinder- und Jugendhilfe umzusetzen gilt. Die Jugend- und Familienministerkonferenz hat hierzu mehrere Beschlüsse gefasst. Ihre Antwort auf die Fragen, was Kinder und Jugendliche und ihre Familien von heute brauchen und welches Leistungssystem sozial effizient ist, lautet: eine starke sozialräumliche Infrastruktur mit qualitativ guten, präventiven, niedrigschwelligen Angeboten und ein systematisches Zusammenwirken dieser Regelangebote mit erzieherischen Einzelfallhilfen. Mit einer rechtssicheren Ausgestaltung dieses Ansatzes kann, vor allem auch im Rahmen der Finanzierungsregelungen des SGB VIII, der präventive familienunterstützende Auftrag der Kinder- und Jugendhilfe geschärft und die Subjektstellung der Leistungsberechtigten und -empfängerinnen bzw. -empfänger weiter gestärkt werden.

### **Ein wirksamer Kinderschutz braucht starke Partner in starken Netzwerken**

Ärztinnen und Ärzte sind unverzichtbare Partner in der Verantwortungsgemeinschaft für den präventiven und intervenierenden Kinderschutz.

Die Kooperation zwischen Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe konnte durch die mit dem BKiSchG verankerten Regelungen bereits deutlich verbessert werden. Weitere Verbesserungen sind insbesondere durch die Regelungen des am 25. Juli 2015 in Kraft getretenen „Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention“, durch die medizinische Leitlinie zum Kinderschutz und durch Modellprojekte in den Ländern zur Einrichtung interdisziplinärer Qualitätszirkel zu erwarten. Daran anknüpfend sind die Voraussetzungen für eine engere Kooperation zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen – ohne finanzielle Lastenverschiebung zwischen den Hilfe- und Sozialsystemen – weiter zu verbessern.

Starke Netzwerke im Kinderschutz stehen für ein wirkungsvolles Zusammenwirken der beteiligten Akteure. Entscheidende Voraussetzungen hierfür sind jedoch Kooperationsbereitschaft und Engagement der Akteure, hier: der Ärztinnen und Ärzte und des Jugendamts. Zur Sicherung der Kooperationsbereitschaft von Ärztinnen und Ärzten und damit auch zur Sicherung eines effektiven Zusammenwirkens zwischen den Akteuren sollten Ärztinnen und Ärzte auch nach erfolgter Meldung ans Jugendamt am weiteren Prozess beteiligt werden.

# G.

## Anhang

### I. Erhebungsformat der Forschungsvorhaben zur Evaluation und Systematik der Darstellung der Forschungsvorhaben

#### 1. Untersuchungsdesign der Forschungsvorhaben zur Zielerreichungskontrolle

Dem Untersuchungsdesign zur Evaluation des BKiSchG liegt das oben unter C.III. dargestellte konkrete evaluative Vorgehen zugrunde – d. h. die Zerlegung des Gesetzes in Zielebenen und die Durchführung diesbezüglicher wissenschaftlicher Forschungserhebungen und -studien.

Der umfassende Gesetzeszweck des Schutzes von Kindern vor Schäden und Beeinträchtigungen für ihr Wohl bzw. der Beförderung ihrer Entwicklungsbedingungen hat ein **überaus breites Spektrum an Forschungsgegenständen und Methoden** erforderlich gemacht. Die Bundesregierung hat dementsprechend sehr verschiedene wissenschaftliche Forschungsvorhaben gefördert, die die Auswirkungen und die Umsetzung des BKiSchG und die Erfahrungen der Praxis im Bildungs-, Erziehungs-, Gesundheits- und Sozialwesen seit dem Inkrafttreten des Gesetzes empirisch erforschen sollten.

Zusätzlich wurden weitere Akteure und Kooperationspartner, insbesondere die Länder (vgl. Artikel 4 BKiSchG), aber auch kommunale Spitzenverbände, Fachverbände, andere Bundesministerien, öffentliche und freie Träger sowie weitere Expertinnen und Experten in den Evaluationsprozess eingebunden.

Ziel des Untersuchungsdesigns bzw. des Erhebungsformats der Zielerreichungskontrolle war die Schaffung einer **möglichst umfassenden Datenbasis**. Die Forschungsvorhaben umfassten daher die multidisziplinäre „Analyse und Bewertung der Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes“ – und zwar vor allem aus sozialwissenschaftlicher und juristischer Sicht. Zur Durchführung der Zielerreichungskontrolle des BKiSchG hat die Bundesregierung eine „Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz“ eingerichtet. Die wissenschaftliche Begleitung der Kooperationsplattform ist durch die Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik geleistet worden.

Die Kooperationsplattform war zentral für die Durchführung der Evaluation; sie hat den Gesamtprozess der **Erhebung der Forschungsergebnisse** für die Zielerreichungskontrolle koordiniert.

Ihre **Aufgaben** umfassten im Wesentlichen:

- die Abstimmung der einzelnen Forschungsprojekte,
- die Beteiligung und Information der weiteren Partner sowie
- die Bündelung und Systematisierung von Ergebnissen.

**Folgende Mitglieder hatte die Kooperationsplattform:**

- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)
- Deutsches Jugendinstitut e. V. (DJI), Abt. Jugend und Jugendhilfe, Projekt „Wirkungen des BKiSchG – Wissenschaftliche Grundlagen“, in Kooperation mit dem Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel“
- Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH), Vorhaben „Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen“
- Freie Universität Berlin, Arbeitsbereich Sozialpädagogik, Projekt „Hausbesuche im Kontext des Kinderschutzauftrags (HabeK)“
- Forschungsverbund DJI/TU Dortmund, Projekt „Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik“
- Evangelische Fachhochschule Bochum, Prof. Dr. Brigitta Goldberg, Projekt „Rechtsexpertise des Bundeskinderschutzgesetzes in Justiz und Literatur“

## 2. Durchführung der Zielerreichungskontrolle – die Forschungsvorhaben

### **Tabellarischer Überblick zu den empirischen Studien der Projekte**

Ziel der Beauftragung einer Vielzahl von neu initiierten Forschungsvorhaben sowie der Einbindung von bereits geförderten Projekten war es, interdisziplinär, durch vielfältige Methoden und möglichst weitgehend die Wirkungen des BKiSchG zu erfassen. Erhoben wurden überwiegend Daten und Entwicklungen nach Inkrafttreten der jeweiligen Rechtsvorschrift (Ex-post-Analyse) – in einigen Fällen standen zu früheren Zeitpunkten erhobene Daten für Vorher-/Nachher-Vergleiche zur Verfügung. Alle Forschungsvorhaben wurden nach empirisch-analytischen Regeln bzw. nach den Regeln wissenschaftlicher Praxis durchgeführt.<sup>479</sup>

**Folgende einzelne Untersuchungen wurden im Rahmen der Kooperationsplattform durchgeführt:**  
*Deutsches Jugendinstitut*

*Erhebungen des Projekts „Wirkungen des BKiSchG – Wissenschaftliche Grundlagen“*

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung an Schulen	Schriftliche Fragebogenerhebung bei einer repräsentativen, nach Schularten geschichteten Stichprobe (N = 3.500, Rücklauf: 34%), Feldphase: 9/2014 bis 2/2015	Bestandsaufnahme der Aktivitäten im Kinderschutz und Erfahrungen zu Kooperationen mit Externen und dem Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdungen sowie der allgemeinen Bewertung des BKiSchG bezüglich der thematisierten Regelungen

<sup>479</sup> Zu den Anforderungen an Forschungserhebungen zur Evaluation siehe beispielsweise Deutsche Gesellschaft für Evaluation e. V. (Hrsg.): Standards für Evaluation. 4. unveränd. Auflage. Mainz 2008, S. 13.

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative und qualitative Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe	Schriftliche Erhebung bei allen nach § 45 SGB VIII betriebserlaubnispflichtigen stationären Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit einer geistigen und/oder körperlichen Behinderung leben (vorab: explorative Experteninterviews und Adressrecherche), von den 487 befragten Einrichtungen nahmen 185 teil (Rücklauf: 38%), Feldphase: 1/2015 bis 4/2015	Bestandsaufnahme der Aktivitäten im Kinderschutz und Erfahrungen zu Kooperationen mit Externen und dem Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdungen sowie Fragen zur Bekanntheit des BKiSchG und dessen Bewertung
Qualitative Erhebung bei Berufsberaterinnen und Berufsbetreuern	Qualitative Teilerhebung mit zwei Experteninterviews und drei Fokusgruppen (von sechs bis 14 gesetzlichen Betreuerinnen bzw. Betreuern), Feldphase: 7/2014	Erfahrungen im Umgang mit Kindeswohlgefährdungen, Bekanntheit des BKiSchG und dessen Bewertung sowie Veränderungen seit dem Inkrafttreten des BKiSchG, Erfahrungen zur Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe und insbesondere mit insoweit erfahrenen Fachkräften
Quantitative und qualitative Erhebung bei Landesjugendämtern	Zwei Fokusgruppen (mit einmal neun und einmal drei Vertreterinnen bzw. Vertretern der Landesjugendämter) und eine quantitative (Voll-)Erhebung (17 von 18 Landesjugendämtern nahmen teil) mit einem standardisierten Fragebogen, Feldphasen: 7/2014 bis 10/2014 sowie 1/2015 bis 3/2015	Beratungsauftrag nach § 8b Absatz 2 SGB VIII und Maßnahmen zur Beteiligung und Beschwerde sowie Schutzmaßnahmen, Erteilung und Überprüfung der Betriebserlaubnis, Qualitätsentwicklungsmaßnahmen und allgemeine Auswirkungen des BKiSchG auf die Landesjugendämter
Qualitative Erhebung im Gesundheitswesen	Diskussionsrunden zu zentralen Fragestellungen mit zehn Vertreterinnen und Vertretern aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens, Feldphase: 12/2013	Identifikation bestimmter Akteursgruppen im Gesundheitswesen und thematische und methodische Sondierungen für weitere Erhebungen, Wahrnehmung des BKiSchG in den unterschiedlichen Arbeitsfeldern, Erfahrungen mit den Regelungen des § 4 KKG, Veränderungen in der Weitergabe von Informationen an das Jugendamt
Qualitative Erhebung bei Kinderschutzgruppen an Kliniken	Fokusgruppe mit neun Vertreterinnen und Vertretern aus Kinderschutzteams unterschiedlicher Kliniken, Feldphase: 6/2014	Umgang mit Anhaltspunkten auf eine Kindeswohlgefährdung, Bekanntheit und Erfahrungen mit § 4 KKG sowie der Informationsweitergabe an das Jugendamt und der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, Chancen und Grenzen der Regelungen des BKiSchG
Qualitative Erhebung bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten	Ein Experteninterview mit einem niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt und Qualitätsmoderator und einer Fokusgruppe mit sieben niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten in Form einer Diskussionsrunde, Feldphase: 7/2014 und 10/2014	Erfahrungen mit Verdachtsmomenten von Kindeswohlgefährdung, bisheriges Verhalten, Kontakte zum Jugendamt und Erfahrungen mit anderen Kooperationen, zur Bekanntheit des BKiSchG und zu Veränderungen durch das BKiSchG sowie Fortbildungsbedarfe aus Sicht der Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzte
Qualitative Erhebung bei Fachärztinnen/Fachärzten der Kinder- u. Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	Fokusgruppe in Form von Diskussionsrunden mit acht Fachärztinnen und Fachärzten der Kinder- und Jugendpsychiatrie, Feldphase: 10/2014	Einbezug der Expertise der Fachärztinnen und -ärzte durch die Jugendämter, Vorgehen bei Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung, Kooperationen und Vernetzung, Inanspruchnahme von Beratung zu Schutzkonzepten und zu Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Kammern, Berufsverbänden und Fachgesellschaften	62 (41 %) der 151 angeschriebenen Organisationen nahmen an der standardisierten Onlinebefragung teil (darunter: 10 Ärztekammern, 8 Psychotherapeutenkammern, 17 medizinische Fachgesellschaften, 5 Berufsverbände auf Bundesebene und 22 auf Landesebene), Feldphase: 12/2014 bis 2/2015	Aktivitäten der Organisationen im Kinderschutz, Informationswege und -inhalte, berufsrelevante Entwicklungen im Kinderschutz (Kenntnisse zum BKiSchG) sowie zur Unterstützung der Mitglieder im Kinderschutz. Einschätzung der Qualität des beruflichen Handelns der Mitglieder und Einflussmöglichkeiten der Organisation auf diese sowie Zusammenarbeit mit anderen Stellen sowie Maßnahmen zur Verbesserung im Kinderschutz

*Erhebungen des Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“*

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Jugendämtern	Postalische Stichprobenerhebung bei 229 Jugendamtsbezirken (entspricht 40 % aller Jugendämter in Deutschland), 147 teilnehmende Jugendamtsbezirke (Rücklauf: 66 %), Feldphase: 4/2014 bis 10/2014	Auswirkungen des BKiSchG, insbesondere bezüglich: Kooperationen, Qualifikationsanforderungen an insoweit erfahrene Fachkräfte, Regelungen beim Zuständigkeitswechsel, Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen, der Befugnisnorm und Beratungsansprüchen von Adressatinnen bzw. Adressaten und Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen
Quantitative Erhebung bei Kindertageseinrichtungen	Schriftliche, postalische Fragebogenerhebung, von 3.787 angeschriebenen Einrichtungen nahmen 1.647 teil (Rücklauf: 45 %), Feldphase: 2/2012 bis 11/2012	Fragen zu Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und zu Verfahren im Falle eines Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung
Quantitative Erhebung bei den Pflegekinderdiensten der Jugendämter	Online-Erhebung bei allen 579 Diensten bzw. Verantwortlichen für die Pflegekinderhilfe in den einzelnen Jugendämtern, 481 Teilnehmende (Rücklauf: 83 %), Feldphase: 10/2014 bis 1/2015	Auswirkungen des BKiSchG auf die Pflegekinderhilfe, Organisation der Fallübergabe und Hilfekontinuität, Folgen von Zuständigkeitswechseln für Pflegefamilien, generelle Organisation der Pflegekinderhilfe sowie Erfahrungen zu Rückführungen zu Herkunftseltern, Gewinnung von Pflegefamilien und Passungen
Quantitative Erhebung bei den stationären Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung	Schriftliche, postalische Fragebogenerhebung, an der sich von 1.009 angeschriebenen Einrichtungen (Stichprobe) 409 Einrichtungen beteiligten (Rücklauf: 45 %), Feldphase: 11/2013 bis 4/2014	Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII, Kriterien für insoweit erfahrene Fachkräfte sowie Vereinbarungen nach § 72a und § 79a SGB VIII und die Information von Kindern und Jugendlichen über ihr Recht auf unabhängige Beratung, Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren
Quantitative Erhebung bei Jugendringen	Online-Erhebung bei allen zum Erhebungszeitpunkt bekannten Jugendringen auf der Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden mit eigenem Jugendamt, 237 Teilnehmende (Rücklauf: 61 %), Feldphase: 1/2015 bis 5/2015	Umsetzung der Regelungen zu § 72a SGB VIII, Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und Erfahrungen mit insoweit erfahrenen Fachkräften nach dem SGB VIII, § 79a SGB VIII

## Nationales Zentrum Frühe Hilfen

### Erhebungen des NZFH zur wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen

Bezeichnung	Form	Inhalte
Kommunalerhebung 2013 (empirische Basis für den Zwischenbericht an den Dt. Bundestag)	Online-Vollerhebung bei allen von der BIFH geförderten Jugendämtern, 566 (2013) Jugendämter (Rücklauf: 95,9 %), Feldphase: 10/2013 bis 2/2014	Strukturaufbau in den Kommunen im Bereich Früher Hilfen, Verbreitung von Angebotsformen und konzeptionellem Selbstverständnis, Einsatzmodelle von Familienhebammen
KiföG-Zusatzerhebung	Telefonische oder schriftliche Befragung von Eltern mit Kindern im Alter zwischen zwei und 35 Monaten, N = 13.170 bis 13.421, Feldphase: Ende 2012/Anfang 2013	Merkmale psychosozialer familiärer Belastung, Erprobung von Belastungsindikatoren
Quantitative Erhebung bei Pädiaterinnen und Pädiatern im Rahmen der Prävalenz- und Versorgungsforschung (Hauptstudie)	Schriftliche zusätzliche Befragung der an der Prävalenzstudie (Hauptstudie) teilnehmenden Pädiaterinnen und Pädiater; N = 200 Praxen bundesweit, Feldphase: April/Mai 2015	Kenntnis von und Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung und -vernachlässigung; Kenntnis der entsprechenden gesetzlichen Grundlagen im Bundeskinderschutzgesetz

## Freie Universität Berlin, Arbeitsbereich Sozialpädagogik

### Erhebungen des Projekts „Hausbesuche im Kontext des Kinderschutzauftrags (HabeK)“

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Jugendämtern	Telefonische Fragebogenerhebung, 393 der 578 Jugendämter nahmen teil (Rücklauf: 68 %), Feldphase: 3/2014 bis 5/2014	Regelungen und Rahmenbedingungen, in denen Hausbesuche des ASD stattfinden
Qualitative Aktenanalyse	65 Akten aus sieben Jugendämtern, Feldphase: 8/2014 bis 3/2015	Logiken bei der Entscheidung für bzw. gegen den Hausbesuch, Faktoren für weiteres Vorgehen, Dokumentation u. Begründung der Sachverhalte
Qualitative Erhebung bei ASD-Fachkräften	20 Interviews mit ASD-Fachkräften, Feldphase: 1/2015 bis 6/2015	Fallroutinen der Fachkräfte

## Forschungsverbund DJI/TU Dortmund

### Analysen und Erhebungen der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik

Bezeichnung	Form	Inhalte
Sekundäranalytische Forschung auf der Basis der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik	Quantitative Teilerhebungen: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Maßnahmen des Familiengerichts; vorläufige Schutzmaßnahmen (Inobhutnahmen); Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII	Analysen zu den Hilfen zur Erziehung, Inobhutnahmen und den Maßnahmen des Familiengerichts (Inanspruchnahme und Häufigkeit der Leistung) – insgesamt und bezogen auf kindeswohlgefährdende Situationen, Auswertungen zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter (§ 8a SGB VIII) und Vorschläge für die Weiterentwicklung der KJH-Statistik

Bezeichnung	Form	Inhalte
Zusatzerhebung Gefährdungsmittelungen § 8a SGB VIII (in Kooperation mit der BIFH)	Explorative Methoden- und Machbarkeitsstudie; erweiterte Dokumentation im Rahmen der amtlichen 8a-Statistik (quantitativ) und Gruppendiskussionen mit Fachkräften aus Jugendämtern und Gesundheitswesen (qualitativ) in ausgewählten Jugendamtsbezirken, Feldphase: 10/2013 bis 10/2015	Kooperationsbeziehungen zwischen Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitswesen, primär im Bereich Früher Hilfen, aber auch im Übergang zu Maßnahmen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung und eine anschließende Gefährdungseinschätzung durch das kommunale Jugendamt (§ 8a Absatz 1 SGB VIII)

## Zusätzliche Forschungsvorhaben

### Rechtsexpertise

Bezeichnung	Form	Inhalte
Expertise zur Rechtsprechung und Rechtsauslegung (durch die EFH Rheinland-Westfalen-Lippe)	Auswertung der Rechtsprechung zu 19 einschlägigen Sachverhalten seit Inkrafttreten des BKiSchG bis zum 15. Dezember 2014; Auswertung insbesondere juristischer Literatur, die in diesem Zeitraum erschienen ist	Rezeption des BKiSchG in Rechtsprechung und Literatur; Meinungsstand zu strittigen Fragen in der Auslegung

### Zusätzliche Erhebungen im Gesundheitswesen zum § 4 KKG

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung bei Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten (durch das BMFSFJ und die Rambøll Management Consulting GmbH)	Onlinebefragung der Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ). 1.813 teilnehmende Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzte (Rücklauf: 24 %), Feldphase: 3/2015 bis 4/2015	Wissen um die Regelungen des § 4 KKG; Umgang mit möglichen Kindeswohlgefährdungen
Quantitative Erhebung bei Sozialpädiatrischen Zentren (durch das BMFSFJ und die Rambøll Management Consulting GmbH)	Onlinebefragung der Ärztlichen Leitungen von Sozialpädiatrischen Zentren, die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Sozialpädiatrischen Zentren organisiert sind, 49 teilnehmende Sozialpädiatrische Zentren (Rücklauf: 31 %), Feldphase: 3/2015 bis 4/2015	Wissen um die Regelungen des § 4 KKG; Umgang mit möglichen Kindeswohlgefährdungen

### Zusätzliche Erhebung zum § 72a SGB VIII

Bezeichnung	Form	Inhalte
Quantitative Erhebung zum § 72a SGB VIII im Rahmen der Online-Antragstellung für Jugendleiter-Cards (durch die AK) <sup>Stat</sup> )	Onlinebefragung bei Antragstellerinnen und Antragstellern. Ausgewertet wurden Angaben von ehrenamtlich Tätigen, die Angaben zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses gemacht haben (N = 2.008), Feldphase 4/2015 bis 5/2015	Erweiterte Führungszeugnisse und § 72a BKiSchG



## II. Literaturverzeichnis<sup>480</sup>

**Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik:** Ärztinnen- und Ärztebefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen im Rahmen der Hauptstudie zur Prävalenz von Belastungsfaktoren in der frühen Kindheit. Erste Ergebnisse, Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 06.07.2015. Dortmund.

**Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik:** Bericht an die Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz aus dem Teilprojekt: „Zusatzerhebung Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII“ im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen am DJI. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes vom 15.05.2015. Dortmund.

**Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik:** Erhebung im Rahmen der Online-Antragstellung für Jugendleiter-Cards. Erste Ergebnisse, Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 15.06.2015. Dortmund.

**Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik:** Perspektiven für eine Weiterentwicklung der Statistik zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter nach § 8a Abs. 1 SGB VIII. Werkstattbericht über die Forschung der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik zur Umsetzung und den Auswirkungen der Erweiterung der Wissensbasis zum institutionellen Kinderschutz durch die Regelungen des BKiSchG. August 2015. Dortmund.

**Baer, S./Lewalter, S.:** Zielgruppendifferenzierte Gesetzesfolgenabschätzung – Ein Aspekt des Gender Mainstreaming und ein Beitrag zu „better governance“. In: DÖV – Die Öffentliche Verwaltung, 60. Jg., 2007, S. 195–205.

**Bertsch, B./Derr, R./Ebner, S./Schürmann, S./Seckinger, M./Zimmermann, J.:** Das Projekt „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“. In: unsere jugend, 66. Jg., 11+12/2014, S. 457–465.

**Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz (MPK) 2008:** Auszug aus dem Ergebnisprotokoll der Konferenz der Regierungschefs der Länder am 12. Juni 2008 in Berlin. Online unter: <http://www.fruehehilfen.de/fruehe-hilfen/rechtliche-grundlagen/beschluesse-der-ministerkonferenzen/beschluss-der-ministerpraesidentenkonferenz-2008/> [Zugriff am 26.01.2016].

**Böhret, C./Konzendorf, G.:** Handbuch Gesetzesfolgenabschätzung (GFA). Baden-Baden 2001.

**Böhret, C./Konzendorf, G. (unter Mitarbeit von Jürgen Intveen):** Moderner Staat – Moderne Verwaltung. Leitfaden zur Gesetzesfolgenabschätzung. Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums des Innern und des Innenministeriums Baden-Württemberg. Berlin/Stuttgart 2000. Online unter: [http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2000/Leitfaden\\_Gesetzfolgenabschaetzung.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.bmi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/Broschueren/2000/Leitfaden_Gesetzfolgenabschaetzung.pdf?__blob=publicationFile) [Zugriff am 27.01.2016].

---

<sup>480</sup> Die Zitation der unveröffentlichten Werkstattberichte der Forschungsprojekte wird im Bericht so gehandhabt, dass zwar die Erhebung und das Jahr genannt werden, diese Nennung aber nicht die eigentliche Quelle darstellt, sondern diesbezüglich der WBdK mit Seitenzahl genannt wird.

**Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (BAGLJÄ):** Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) vom 08.09.2005 – Hinweise und vorläufige Umsetzungsempfehlungen für die Jugendämter. Beschluss der 99. Arbeitstagung der BAGLJÄ vom 23. bis 25. November 2005 in Mainz.

**Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (BAGLJÄ):** Handlungsleitlinien zur Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes im Arbeitsfeld der betriebserlaubnispflichtigen Einrichtungen nach § 45 SGB VIII. In: ZKJ – Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe 2014, S. 64–69.

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.):** Verwaltungsvereinbarung „Bundesinitiative Netzwerke Frühe Hilfen und Familienhebammen 2012–2015“. Online unter: [http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung\\_Bundesinitiative.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Verwaltungsvereinbarung_Bundesinitiative.pdf) [Zugriff am 03.02.2016].

**Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG, BGBl. Teil I, Jg. 2011, Nr. 70 vom 28.12.2011, S. 2975.**

**Deutscher Bundestag:** Gesetzentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG). Drucksache 17/6256. Berlin 2011.

**Deutsche Gesellschaft für Evaluation e. V. (Hrsg.):** Standards für Evaluation. 4. unveränd. Auflage. Mainz 2008.

**Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.:** Empfehlungen des Deutschen Vereins zu Führungszeugnissen bei Neben- und Ehrenamtlichen in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 72 a Abs. 3 und Abs. 4 SGB VIII). Empfehlung vom 25.09.2012. Berlin 2012.

**Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.:** Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe – Diskussionspapier zum Umgang mit §§ 79, 79 a SGB VIII. Empfehlung vom 25.09.2012. Berlin 2012.

**Deutsches Jugendinstitut:** Das Bundeskinderschutzgesetz in der Kinder- und Jugendhilfe. Zweiter Entwurf des Berichtes des Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ für die Kooperationsplattform. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes vom 12.05.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Entwurf zu möglichen Folgen einer Veränderung von § 86 (Abs. 6) SGB VIII. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ vom 03.07.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Ergebnisse aus der Erhebung bei Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 04.03.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Ergebnisse aus der Erhebung der Landesjugendämter. Bericht zu den „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes vom 15.04.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Erster Entwurf des Berichts der quantitativen Erhebung an Schulen zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 19.05.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Erster Entwurf des Berichts zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes im Gesundheitswesen (Teil 1). Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 24.03.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Quantitative Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe. Erste Entwurfsfassung. Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 19.05.2015.

**Deutsches Jugendinstitut:** Zweiter Entwurf des Berichts zu den Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes im Gesundheitswesen (Teil 2). Unveröffentlichter Werkstattbericht des Projektes „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“ vom 28.05.2015.

**Deutschlands Zukunft gestalten.** Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. 18. Legislaturperiode, Berlin 2013. Online unter: [http://www.bundesregierung.de/Content/DE/\\_Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf;jsessionid=83CECC07D933E79E98B42D44D2E207A2.s4t1?\\_\\_blob=publicationFile&v=2](http://www.bundesregierung.de/Content/DE/_Anlagen/2013/2013-12-17-koalitionsvertrag.pdf;jsessionid=83CECC07D933E79E98B42D44D2E207A2.s4t1?__blob=publicationFile&v=2) [Zugriff am 26.01.2016].

**Fieseler, G./Busch, M.:** Änderungen der Jugendhilfe durch KICK. Ein Überblick zu den wesentlichen Änderungen. In: Jugendhilfe 43, 5/2005, S. 254–258.

**Forschungsverbund DJI/TU Dortmund:** Befragung der Ärztlichen Leitungen Sozialpädiatrischer Zentren zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Erste Ergebnisse – Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 25.06.2015. Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

**Forschungsverbund DJI/TU Dortmund:** Befragung der Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Erste Ergebnisse – Entwurf. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 06.07.2015. Hrsg.: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

**Goldberg, B.:** Rechtsexpertise zur Fragestellung „Inwieweit ist das Bundeskinderschutzgesetz bisher in Rechtsprechung und Literatur rezipiert worden?“. Bochum 2015.

**Grün, M./Morsey, B.:** Prospektive Gesetzesfolgenabschätzung zum Problembereich Somatische Gentherapie. Speyer 1997 (= Speyerer Forschungsberichte, Nr. 176).

**Karpen, U.:** Gesetzesfolgenabschätzung – Ein Mittel zur Entlastung von Bürgern, Wirtschaft und Verwaltung? In: ZRP – Zeitschrift für Rechtspolitik, 10/2002, S. 443–445.

**Kaufhold, G./Pothmann, J.:** „Gefährdungseinschätzungen“ – zwischen besserer Datenqualität und Praxisentwicklung. In: Kom<sup>Dat</sup> Jugendhilfe, 17. Jg., 3/2014, S. 14–17.

**Kinderschutz-Zentrum Berlin (Hrsg.):** Kindeswohlgefährdung – Erkennen und Helfen. Berlin 2009.

**Kolvenbach, F.-J.:** Sorgerechtsmaßnahmen. Entwicklung einer wenig(er) beachteten Aufgabe des Jugendamtes. In: Rauschenbach, T./Schilling, M. (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 2. Analysen, Befunde und Perspektiven. Weinheim/München 2005, S. 109–116.

**Lewalter, S.:** Gesetzesfolgenabschätzung – Eine Einführung. Berlin 2005. Online unter: [http://www.gleichstellungsinstitut.de/pdfs/wir/mitgl/lewalter/Gesetzesfolgenabschaetzung\\_Lewalter.pdf](http://www.gleichstellungsinstitut.de/pdfs/wir/mitgl/lewalter/Gesetzesfolgenabschaetzung_Lewalter.pdf) [Zugriff am 03.02.2016].

**Luthe, E.-W.:** Optimierende Sozialgestaltung: Bedarf – Wirtschaftlichkeit – Abwägung. Tübingen 2001.

**Merchel, J.:** Qualitätsentwicklung als gesetzlicher Auftrag: Überlegungen zu Bedeutung und Umsetzung des neuen § 78 b SGB VIII. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins (NDV) 1999, S. 382.

**Ministerium für Generationen, Familie, Frauen und Integration des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.):** Kindeswohlgefährdung – Ursachen, Erscheinungsformen und neue Ansätze der Prävention. Studie. Düsseldorf 2010.

**Mortsiefer, M.:** Die Gefährdungsmittelung des Jugendamts an das Familiengericht. In: NJW 49/2014, S. 3543–3546.

**Mühlmann, T./Pothmann, J./Kopp, K.:** Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz. Dortmund 2015. Online unter: [http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Aktuelles/Publikationen/Wissenschaftliche\\_Grundlagen\\_Eval\\_BKiSchG\\_Bericht\\_AKJStat\\_2015.pdf](http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Aktuelles/Publikationen/Wissenschaftliche_Grundlagen_Eval_BKiSchG_Bericht_AKJStat_2015.pdf) [Zugriff am 03.02.2016].

**Münder, J./Meysen, T./Trenczek, T. (Hrsg.):** Frankfurter Kommentar zum SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe. 7., vollst. überarb. Auflage. Baden-Baden 2013.

**Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.):** Ärztinnen- und Ärztebefragung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen im Rahmen der Hauptstudie zur Prävalenz von Belastungsfaktoren in der frühen Kindheit. Unveröffentlichter Fragebogen.

**Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.):** Bundesinitiative Frühe Hilfen. Zwischenbericht 2014. Köln 2014. Online unter: [http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative\\_Fruehe\\_Hilfen\\_Zwischenbericht\\_2014.pdf](http://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Bundesinitiative_Fruehe_Hilfen_Zwischenbericht_2014.pdf) [Zugriff am 19.03.2015].

**Nationales Zentrum Frühe Hilfen (Hrsg.):** Empfehlungen zu Qualitätskriterien für Netzwerke Früher Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats. Köln 2014.

**Pothmann, J./Fendrich, S.:** Vermessen – Leistungsspektrum der erzieherischen Hilfen und der Inobhutnahmen als Reaktionen auf Gefährdungslagen. In: NZFH/Forschungsverbund DJI/TU Dortmund (Hrsg.): Datenreport Frühe Hilfen. Ausgabe 2013. Köln 2013, S. 46–55.

**Rixen, S.:** Zwischen den Stühlen: Die Inpflichtnahme von „Berufsheimnisträgern“ durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG). In: Sozialrecht aktuell (SRa), 16. Jg., 2012, S. 221–231.

**Schlegel, R./Voelzke, T. (Hrsg.):** juris Praxiskommentar SGB VIII. 1. Auflage 2014.

**Schmid-Obkirchner, H.:** Grußwort „25 Jahre KJHG“: Von der integrativen zur inklusiven Kinder- und Jugendhilfe. In: Dialog Erziehungshilfe, 2/2015, S. 5–12.

**Struck, N.:** Wenn Eltern überfordert sind ... Schutzauftrag bei Kindeswohlgefährdung – Handlungsmöglichkeiten in der Arbeit mit Eltern und Familien. In: AGJ (Hrsg.): Reader der Jugendhilfe. Berlin 2008, S. 225–239.

**Urban-Stahl, U.:** Der Hausbesuch zwischen fachlicher Notwendigkeit und öffentlicher Instrumentalisierung. In: Forum Erziehungshilfen, 15. Jg., 1/2009, S. 4–11.

**Urban-Stahl, U./Albrecht, M./Lattwein, S.:** Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung. Zwischenergebnisse Stand März 2015. Unveröffentlichter Werkstattbericht vom 02.06.2015. Berlin.

**WBdK:** siehe Mühlmann, T./Pothmann, J./Kopp, K.: Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz. Dortmund 2015. Online unter: [http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Aktuelles/Publikationen/Wissenschaftliche\\_Grundlagen\\_Eval\\_BKiSchG\\_Bericht\\_AKJStat\\_2015.pdf](http://www.forschungsverbund.tu-dortmund.de/fileadmin/Files/Aktuelles/Publikationen/Wissenschaftliche_Grundlagen_Eval_BKiSchG_Bericht_AKJStat_2015.pdf) [Zugriff am 03.02.2016].

**Widmer, T./Beywl, W./Fabian, C. (Hrsg.):** Evaluation: Ein systematisches Handbuch. Wiesbaden 2009.

**Wiesner, R.:** SGB VIII, BKisSchG Einf. Rn. N 3. Nachtragskommentierung zum Bundeskinderschutzgesetz – BKisSchG. Online unter: <http://rsw.beck.de/cms/main?docid=330469> [Zugriff am 30.04.2015].

**Wiesner, R. (Hrsg.):** SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe; Kommentar. 4. überarb. Auflage., München 2011.

**Wiesner, R./Büttner, P.:** Zur Umsetzung des Schutzauftrags nach § 8a SGB VIII in der Praxis.  
In: Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe – ZKJ, Heft 7/8, 2008, S. 292–297.

**Windoffer, A.:** Verfahren der Folgenabschätzung als Instrument der rechtlichen Sicherung von Nachhaltigkeit. Tübingen 2011.

**Ziekow, J./Debus, A. G./Piesker, A.:** Die Planung und Durchführung von Gesetzesbewertungen. Ein Leitfaden unter besonderer Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Eingriffe. Baden-Baden 2013.

### III. Übersicht zu den Stellungnahmen der Länder und Fachverbände<sup>481</sup>

#### 1. Bundesländer

Im Dezember 2014 bat das BMFSFJ die Bundesländer um eine Stellungnahme zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes, um ihre Erfahrungen, Einschätzungen und Informationen zur Umsetzung und Wirkung des BKiSchG mit in den vorliegenden Bericht einfließen lassen zu können.

Sämtliche 16 Bundesländer haben daraufhin eine Stellungnahme abgegeben.

#### 2. Fachverbände

Darüber hinaus haben folgende Fachverbände auf eine Anfrage des BMFSFJ vom 18. Dezember 2014 zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes Stellungnahmen abgegeben:

AFET Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.
Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ
AWO Bundesverband e. V.
Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ)
Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V. (BDP)
Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V. (BeKD)
Bundesärztekammer
Bundeskongress für Erziehungsberatung e. V. (bke)
Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V. (bbe e. V.)
Bundesverband für Kindertagespflege e. V. (bvktg)
Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V. (BKJPP)
Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen (BVkE) e. V.
Der Bevollmächtigte des Rates der EKD bei der Bundesrepublik Deutschland und der EU
Der Paritätische Gesamtverband
Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V. (DGKJP)

<sup>481</sup> Inhaltliche Zusammenfassungen sämtlicher Stellungnahmen von Ländern und Fachverbänden finden sich in WBdK, S. 145 ff. (Länder) und S. 165 ff. (Fachverbände).

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V. (DGSPJ)
Deutsche Kinderhilfe e. V.
Deutsche Sportjugend (dsj)
Deutsche Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen e. V. (DVJJ)
Deutscher Bundesjugendring
Deutscher Caritasverband e. V.
Deutscher HebammenVerband e. V. (DHV)
Deutscher Kinderschutzbund e. V.
Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V. (DV)
Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V. (DIJuF)
Deutsches Rotes Kreuz e. V. (DRK)
Diakonie Deutschland
Die Kinderschutz-Zentren
Interessengemeinschaft freiberuflich und/oder präventiv tätiger Kinderkrankenschwestern e. V. (IG Kikra e. V.)
Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen e. V. (IGfH)
Kommissariat der Deutschen Bischöfe – Katholisches Büro in Berlin
PFAD Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e. V.
Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes (ProPK)
Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V. (SkF)
Verband Bildung und Erziehung (VBE)
VPK – Bundesverband privater Träger der freien Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe e. V.

#### IV. Rechtsprechungsübersicht zum Bundeskinderschutzgesetz<sup>482</sup>

In der nachfolgenden Übersicht sind die zu den Neuregelungen des Bundeskinderschutzgesetzes gefundenen Entscheidungen tabellarisch aufgelistet, sortiert nach Paragraphen. Sofern sich eine Entscheidung auf mehrere Normen bezieht, wurde sie der Norm zugeordnet, mit der sie sich schwerpunktmäßig befasst. Normen, zu denen keine Entscheidung gefunden wurde, sind in der Tabelle nicht enthalten. Nicht alle der aufgeführten Entscheidungen beziehen sich tatsächlich auf Regelungen des BKiSchG, sondern nur die **fett** gedruckten Entscheidungen. In den *kursiv* gedruckten Entscheidungen hätte eine Bezugnahme auf Neuregelungen durch das BKiSchG erfolgen können bzw. müssen, sie unterblieb jedoch durch das Gericht. In allen mit \*\* gekennzeichneten Entscheidungen wird wörtlich auf das BKiSchG bzw. die Gesetzesbegründung Bezug genommen. Allen anderen Entscheidungen fehlt ein direkter Bezug zum BKiSchG. Sie wurden jedoch in die Übersicht aufgenommen, da sie inhaltlich für den Regelungskomplex des Kinderschutzes oder die Meinungsstände in der Literatur Relevanz besitzen. Entscheidungen zu den durch das BKiSchG geänderten Paragraphen, die sich jedoch nicht auf die durch das BKiSchG erfolgten inhaltlichen Änderungen beziehen, wurden nicht in die Übersicht aufgenommen.

<sup>482</sup> Entnommen aus Goldberg 2015, S. 8 f.

Rechtsnorm	Rechtsprechung	Fundstellen*
<b>§ 4 KKG</b>	LG Berlin vom 11.05.2012 – 36 O 388/07 – (m. Anm. Dettmeyer in Rechtsmedizin 2014, 128)  nachgehend KG Berlin vom 19.11.2012 und 07.01.2013 – 20 U 163/12 –	MedR 2013, 791 ff.; Rechtsmedizin 2014, 125 ff.
	KG Berlin vom 27.06.2013 – 20 U 19/12 –	JAmt 2013, 653 ff.; ZKJ 2014, 32 ff.; NJW 2014, 640 ff.
<b>§ 8a SGB VIII</b>	VG Köln vom 28.02.2012 – 26 L 203/12 – (mit Praxishinweis Wiesner in ZKJ 2012, 240)	ZKJ 2012, 239 f.
	VG Frankfurt vom 11.05.2012 – 7 L 1079/12.F – (mit Praxishinweis Gottschalk in ZKJ 2012, 408)	ZKJ 2012, 406 ff.; NJW 2012, 3528 f.
	Hessischer VGH vom 07.11.2012 – 10 B 1973/12 – (m. Anm. Sommer in ZKJ 2013, 68–70) → gegen diese Entscheidung wurde Verfassungsbeschwerde eingelegt	JAmt 2013, 655 f.; ZKJ 2013, 82 ff.; NJW 2013, 1753 f.
	AG Büdingen vom 07.12.2012 – 53 F 815/12 – (mit Praxishinweis Gottschalk in ZKJ 2013, 177)	ZKJ 2013, 177 (LS); JAmt 2013, 160 f.
	AG Frankfurt vom 16.12.2012 – 457 F 6281/12 SO – (mit Praxishinweis Gottschalk in ZKJ 2013, 177)  nachgehend OLG Frankfurt vom 09.09.2013 – 1 UF 105/13 – (mit Praxishinweis Gottschalk in ZKJ 2014, 32)  → in diesen Entscheidungen geht es um denselben Sachverhalt wie in der vorgenannten Entscheidung des Hessischen VGH	ZKJ 2013, 177 (LS); JAmt 2013, 161 f.; ZKJ 2014, 31; NJW-RR 2014, 259 f.
	<b>VG Freiburg (Breisgau) vom 02.10.2013 – 4 K 1168/13 –</b> (mit Praxishinweis Gottschalk in ZKJ 2014, 81)	JAmt 2013, 651 ff.; ZKJ 2014, 80 f.; NJW 2014, 648 f.
<b>§ 37 SGB VIII</b>	<b>VG Arnsberg vom 02.07.2013 – 11 K 2312/12 –</b>	
<b>§ 43 SGB VIII</b>	VG München vom 28.09.2011 – M 18 K 11.3325 –** <b>nachgehend Bayerischer VGH vom 5.12.2012 – 12 BV 12.526 –**</b>	
	VG Aachen vom 29.05.2012 – 2 K 1815/10 –	
	<b>VG München vom 12.06.2013 – M 18 K 12.4679 –</b>	
<b>§§ 45, 47 SGB VIII</b>	<b>Hamburgisches OVG vom 01.07.2014 – 4 Bf 212/12.Z –**</b>	
	<b>VG Saarland vom 11.05.2012 – 3 K 231/11 –</b> <b>nachgehend OVG des Saarlandes vom 30.04.2013 – 3 A 194/12 –</b>	
	VG München vom 05.12.2012 – M 18 K 11.5772 –	
	<b>VG Münster vom 09.07.2013 – 6 K 1698/12 –</b>	
	<b>VG Koblenz vom 08.12.2014 – 3 K 1253/13.KO –</b>	LKRZ 2015, 122
	<b>OLG Karlsruhe vom 08.07.2015 – 2 VAs 6/15 –</b>	JAmt 2015, 404 f.
<b>Sonstige</b>	BVerwG vom 01.09.2011 – 5 C 20/10 –**	JAmt 2011, 605 ff.; ZKJ 2012, 35 ff.; FamRZ 2012, 126 ff.
	OLG Frankfurt vom 21.12.2011 – 2 UF 481/11 –**	FamRZ 2012, 1401 (LS)
	VG Gelsenkirchen vom 25.04.2013 – 2 K 5319/11 –**	

\* Es sind teilweise nicht alle Fundstellen aufgeführt.

\*\* In der Entscheidung wird ausdrücklich auf das BKiSchG bzw. die Gesetzesbegründung hingewiesen.

**fett** In der Entscheidung werden ausdrücklich Regelungen des BKiSchG angewandt.

*kursiv* In der Entscheidung hätte auf Regelungen des BKiSchG Bezug genommen werden können.



## V. Übersicht über die Forschungsergebnisse nach Einzelregelungen

Im Folgenden werden zentrale Ergebnisse der an der Kooperationsplattform Evaluation BKiSchG beteiligten Forschungsprojekte tabellarisch zusammengefasst. Dies erfolgt mit Hilfe einer Systematik, die den wichtigsten Bestandteil des konzeptionellen Rahmens der Kooperationsplattform darstellt und eine „Zuordnung“ empirischer Erkenntnisse zu den einzelnen Regelungen des BKiSchG ermöglicht.

Die Tabelle beschränkt sich dabei auf zentrale Ergebnisse in Kurzform.

Zur Erarbeitung der in der Tabelle verwendeten Kategorien wurden durch die Kooperationsplattform zunächst Zielformulierungen herausgearbeitet. Dazu wurde jeweils eine Sammlung möglicher leitender Forschungsfragen und operationalisierter Indikatoren erstellt. Für die Sammlung der Indikatoren wurden dabei zunächst Einzelaspekte benannt, die prinzipiell empirisch beleuchtet werden könnten.

In einem weiteren Sortierungsschritt wurden einige Indikatoren thematisch zusammengefasst. Die vorliegende Zusammenstellung dokumentiert daher die gesammelten Leitfragen und Indikatoren, wobei zu beachten ist, dass diese durch die Ergebnisse nicht vollständig bearbeitet werden konnten.

Erläuterungen der Verweise der folgenden Tabellen:

- 1 Seitenzahlen ohne weitere Kennzeichnung und Kapitel-Angaben beziehen sich auf den Hauptteil WBdK 2015. Die Formulierung „Keine Ergebnisse“ differenziert nicht danach, ob solche noch im Rahmen weiterer Auswertungen vorhandener Daten zu erwarten sind. Die Ausführungen zu den Ergebnissen erheben nicht den Anspruch, alle Leitfragen umfassend zu beantworten oder alle aufgeführten Indikatoren vollständig zu bearbeiten.
- 2 Indikatoren in Kursivschrift sind im Text WBdK 2015 als Zwischenüberschriften der Ebene 4 oder 5 zu finden; Überschriften der Ebene 4 sind analog mit Aufzählungszeichen wie „aa“ versehen.

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
Strukturelle Vernetzung von Kinderschutzakteuren auf örtlicher Ebene schaffen, insbesondere gefördert durch Informations- und Unterstützungsangebote im Bereich Frühe Hilfen	§ 1, 3 KKG, § 81 SGB VIII, § 4 SchKG	<p>Netzwerke zur „bestmöglichen Realisierung eines präventiven und intervenierenden Kinderschutzes“, insbesondere im Bereich Frühe Hilfen, werden auf- bzw. ausgebaut. Darin informieren sich Kinderschutzakteure über das Angebots- und Aufgabenspektrum, die Angebotsgestaltung und -entwicklung. Verfahren im Kinderschutz werden strukturell abgestimmt.</p> <p>(Werdende) Eltern in belastenden Lebenslagen erhalten präventive Unterstützungsangebote zur Förderung ihrer Erziehungskompetenz und zum Aufbau einer gelingenden Eltern-Kind-Beziehung.</p>	<p>Welche Auswirkungen haben die gesetzlichen Ausführungen zum Begriff „Frühe Hilfen“ auf die Ausgestaltung der lokalen Praxis?</p> <p>Welche Gemeinsamkeiten und Differenzen sind beim Begriffsverständnis und bei Konzeptionalisierungen von Frühen Hilfen festzustellen?</p> <p>Wie haben sich Kooperationsaktivitäten im Kinderschutz und im Bereich Frühe Hilfen entwickelt?</p> <p>Welche lokalen Netzwerkstrukturen wurden geschaffen? Inwieweit wurde auch an bestehende Konzepte angeknüpft?</p> <p>Wie wirkt sich die Förderung der Bundesinitiative auf die Praxis in den Kommunen aus?</p> <p>Inwieweit und in welcher Art werden die in § 3 Abs. 2 KKG genannten Akteure jeweils in die Kinderschutznetzwerke einbezogen?</p> <p>Inwieweit werden in den Kinderschutznetzwerken die verschiedenen Altersgruppen von Kindern und Jugendlichen berücksichtigt?</p> <p>Welche Beratungs- und Hilfsangebote der Kinder- und Jugendhilfe werden im Kontext Früher Hilfen (werdenden) Eltern angeboten? Wie und durch welche Akteure erfolgt das „Anbieten“?</p> <p>Inwieweit sind (werdenden) Eltern „Frühe Hilfen“ bekannt?</p> <p>Welche Funktionen übernehmen Familienhebammen sowie „vergleichbare Berufsgruppen“ in Kinderschutznetzwerken, insbesondere auch zwischen Gesundheits- und Jugendhilfesystem?</p> <p>Inwiefern hatte der Ausbau des Angebots von Familienhebammen Auswirkungen auf andere Arbeits- oder Hilfeformen der Jugendhilfe (z. B. ASD, SPFH)?</p>	<p>aa) Kooperation im Kinderschutz</p> <p>ab) Netzwerkstrukturen im Kinderschutz und insbesondere im Bereich „Frühe Hilfen“</p> <p>█ Begriffsverwendung in u. a. amtlichen Schriftstücken, fachlichen (z. B. verbandlichen) Stellungnahmen, Positionspapieren, Fachartikeln, Vorträgen, Diskussionsbeiträgen</p> <p>█ Konzeptionelles Selbstverständnis von Verantwortlichen für Frühe Hilfen, bei den Netzwerkpartnern sowie i. Rahmen der lokalen Angebote</p> <p>█ Struktur und Konzepte der lokalen Netzwerke (unter Beachtung der Themen Qualitätsentwicklung und Steuerung)</p> <p>█ Netzwerkaktivitäten im Bereich Kinderschutz und Frühe Hilfen</p>	<p>Seit Inkrafttreten des BKiSchG sind Kooperations- und Netzwerkstrukturen im institutionellen Kinderschutz weiter ausgebaut worden. Alle Jugendämter kooperieren mit verschiedensten Akteuren aus dem Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen. Dabei hat sich nicht nur die Zahl der Kooperationspartner erhöht, sondern auch die Qualität und Intensität der Kooperationen haben sich in den letzten Jahren verbessert (S. 24 f. sowie insbesondere Tabelle S. 25).</p> <p>Der Gesetzgeber definiert den Begriff der Frühen Hilfen mit einem unmittelbaren Bezug zu den Netzwerken. „Die begriffliche und konzeptionelle Offenheit der gesetzlichen Grundlagen spiegelt sich auch in den uneinheitlichen Zuordnungen der vor Ort etablierten Netzwerkstrukturen wider“ (NZFH 2014, S. 55). So zeigen sich sehr unterschiedliche Netzwerkstrukturen für die Frühen Hilfen und den Kinderschutz in den Jugendamtsbezirken: (1) integrierte Netzwerke, die sowohl für Frühe Hilfen als auch Kinderschutz zuständig sind (51,4%), (2) getrennte Netzwerke (24,7%) und (3) Jugendamtsbezirke, die ausschließlich ein Netzwerk (Frühe Hilfen oder Kinderschutz) vorhalten (16,4%) (S. 27).</p> <p>Für die durch die BIFH geförderten Netzwerke Früher Hilfen ist ein wesentliches und auch über die VV BIFH gesetztes Qualitätsmerkmal der Netzwerke das Vorhandensein einer Koordinierungsstelle. Seit 2011 hat sich der Anteil der Jugendamtsbezirke mit Netzwerkkoordinierungsstellen mehr als verdoppelt (vgl. zu Aufgaben und Qualifizierung der Koordinatorinnen und Koordinatoren auch NZFH 2014, S. 22, S. 23, 31, 56 f.). Während 2011 mit 47,1% rund die Hälfte der Jugendamtsbezirke eine Koordinierungsstelle für Netzwerke Früher Hilfen besaßen, sind es im Jahr 2013 mit 98% nahezu alle Jugendamtsbezirke (S. 28 f.)</p> <p>Bezogen auf die Beteiligung von potenziellen Netzwerkakteuren ist festzuhalten, dass besonders häufig Personen und Institutionen des Gesundheitswesens in den Netzwerken vertreten sind. Dabei kann ein Schwerpunkt bei Professionen und Stellen in Bereichen wie Schwangerschaft und Geburt festgestellt werden. So nehmen nach den Erkenntnissen der BIFH vor allem Gesundheitsämter, Erziehungs-/Ehe-/Familienberatungsstellen, der Allgemeine Soziale Dienst, Schwangerschaftsberatungsstellen und Familienhebammen an Netzwerken Früher Hilfen teil (vgl. S. 27 f.). Das aber wiederum macht deutlich, „dass die Schnittstelle von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe für Netzwerke im institutionellen Kinderschutz und bei Frühen Hilfen von zentraler Bedeutung ist. Die vom Gesetzgeber intendierte Schwerpunktsetzung auf Frühe Hilfen spiegelt sich also auch in den Strukturen der Kinderschutznetzwerke insgesamt wider, von denen die Netzwerke Früher Hilfen einen wesentlichen Teil ausmachen“ (S. 28).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
			Welche Auswirkungen hat der Auf- bzw. Ausbau des Einsatzes von Familienhebammen auf das Berufsbild der (Familien-)Hebamme und ihre Stellung im Verhältnis zu anderen Professionen sowie (werdenden) Familien?	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Beteiligung der Partner in den Netzwerken im Kinderschutz und/oder den Frühen Hilfen</li> <li>■ Einschätzungen zum fachlichen Weiterentwicklungsbedarf von Netzwerkstrukturen</li> <li>■ Erfahrungen mit benötigtem Ressourceneinsatz für das Aufrechterhalten und Pflegen der Netzwerke</li> </ul>	Trotz des beschriebenen Ausbaus besteht aus Sicht der befragten Jugendämter weiterhin ein großer fachlicher Entwicklungsbedarf beim Aufbau von Netzwerkstrukturen. Auch der „z. T. nicht vorhergesehene Einsatz der Fördermittel (...) kann als Hinweis gewertet werden, dass weiterhin konzeptioneller Klärungsbedarf besteht“ (NZFH 2014, S. 50 f.). Hinsichtlich der Förderung der Netzwerke Frühe Hilfen ist der Entwicklungsbedarf seit dem Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen sogar weiter gestiegen. Während 2012 noch weniger als 42 % der Befragten angaben, einen (sehr) hohen Entwicklungsbedarf in diesem Förderbereich zu haben, waren es 2013 49 %. Es ist davon auszugehen, dass dies auf die Sensibilisierung der Fachpraxis hinsichtlich der Qualitätsanforderungen dieser Netzwerke zurückzuführen ist (S. 29). Dieser Entwicklungsbedarf wird deutlich mit Blick auf den Grad der Verbindlichkeit in den zu schaffenden Netzwerkstrukturen (§ 3 KKG). So ist festzustellen, dass lediglich bei 40 % der erfassten Netzwerke Frühe Hilfen Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit bestehen (S. 29). Allerdings finden in fast drei von vier Jugendamtsbezirken immerhin eine zumindest jährliche Abstimmung zwischen Frühen Hilfen und Jugendhilfeplanung statt (ebd.). Entwicklungsbedarf besteht aber auch bei dem augenscheinlich nicht flächendeckenden Einbezug von Kinderschutzakteuren außerhalb des spezifischen Bereichs der „Frühen Hilfen“, wie ihn § 3 Abs. 2 KKG eigentlich vorsieht (S. 28). Zudem gibt es einen Entwicklungsbedarf hinsichtlich netzwerkförmiger Strukturen, die sich mit Belangen älterer Kinder und Jugendlicher beschäftigen (ebd.).
				<i>ad) Häufigkeit und Ausprägung der Angebote Früher Hilfen</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Art und Umfang der Beratungs- und Hilfsangebote durch die Kinder- und Jugendhilfe im Kontext „Früher Hilfen“</li> <li>■ Art des „Anbietens“ von Beratungs- und Hilfsangeboten</li> <li>■ Merkmale von (werdenden) Eltern, denen Beratung und Hilfe angeboten werden</li> <li>■ Bekanntheitsgrad Früher Hilfen unter (werdenden) Eltern</li> </ul>	Aktivitäten in den Kommunen nach Inkrafttreten des BKiSchG im Bereich Frühe Hilfen beziehen sich sehr häufig auf den Auf- und Ausbau von Informationsangeboten (siehe auch § 2 KKG). Doch auch die Zahl der Kommunen mit Angeboten der Frühen Hilfen, die nicht bloß einen Informationscharakter haben, ist seit 2012 gestiegen. Nachdem Gruppenangebote und Kurse für (werdende) Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern ausgehend von einem hohen Verbreitungsgrad (85 %) weiter auf über 90 % ausgebaut worden sind sowie aufgrund der Mittel aus der BIFH längerfristige aufsuchende Betreuungen durch Fachkräfte (wie z. B. Familienhebammen) sowie der Einsatz von Ehrenamtlichen ebenfalls deutlich ausgebaut worden sind, sind auch zusätzlich offene Angebote (z. B. Eltern-Café, Sprechstunden) in den Kommunen installiert worden und die Angebotsvermittlung in Geburtskliniken ist ausgeweitet worden (S. 30f.).

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Koordination und Qualitätssicherung des Einsatzes von Familienhebammen</li> <li>■ Aus-, Fort- und Weiterbildung von Familienhebammen</li> <li>■ Einsatzmodelle für Familienhebammen</li> <li>■ Selbst- und Fremdbild von Familienhebammen</li> </ul>	<p>Im Bereich Frühe Hilfen wurden durch die Fördermittel der BIFH insbesondere auch die Angebote der längerfristigen aufsuchenden Betreuung und Begleitung von Familien durch Familienhebammen und Fachkräfte aus „vergleichbaren Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich“ gefördert. Entsprechend der VV BIFH müssen alle geförderten „Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen (...) gemäß dem Kompetenzprofil des NZFH qualifiziert sein“ (NZFH 2014, S. 65). Von den befragten Jugendamtsbezirken setzen 55% Familienhebammen für die längerfristige aufsuchende Betreuung und Begleitung von Familien ein (S. 33). Familienhebammen werden jedoch auch in anderen Angebotstypen eingesetzt. Vor Ort gibt es unterschiedliche Einsatzmodelle, die sich beispielsweise durch die Zielgruppe oder durch Merkmale der Tätigkeit unterscheiden. Vor allem der Einsatz im Rahmen ambulanter Erziehungshilfen (in 27% der Jugendamtsbezirke), die bis in den Bereich der Tertiärprävention reichen, weist hinsichtlich der Abgrenzung zum Einsatz im Rahmen von Frühen Hilfen einen konzeptionellen Klärungsbedarf auf (vgl. NZFH 2014, S. 38) (S. 33).</p> <p>In 10% der Jugendamtsbezirke wurde dieses Angebot ganz neu aufgebaut, rund 30% haben es quantitativ ausgebaut und 27% haben ihr Angebot qualitativ verbessert. Trotz dieser quantitativen und qualitativen Ausweitung sehen die Befragten jedoch weitere Entwicklungsbedarfe bezüglich der Versorgung entsprechender aufsuchender Angebote mit Familienhebammen und weiteren Gesundheitsfachkräften (vgl. NZFH 2014, S. 66). Rund 50% der Jugendamtsbezirke sehen sich mit einer Unterversorgung an Familienhebammen oder Fachkräften aus „vergleichbaren Gesundheitsfachberufen konfrontiert. (...) Ein Grund ist das Fehlen von ausreichend fortgebildeten Fachkräften. 61% der Jugendämter sehen dies als Haupthindernis dafür, eine ausreichende Versorgungsstruktur entsprechender Angebote aufzubauen“ (S. 32).</p> <p>Trotz des bisher nicht normierten Leistungsangebots von Familienhebammen sind letztlich Maßnahmen zur Qualitätssicherung, wie beispielsweise die Dokumentation der Arbeit, relativ weit verbreitet. Rund 80% der Jugendämter geben an, dass Falldokumentationen von den Familienhebammen angefertigt werden (vgl. NZFH 2014, S. 71). Auch Fachberatungen (72%), Fortbildungen (70%) und die Einbindung in multiprofessionelle Teams (66%) sind in den meisten befragten Jugendamtsbezirken üblich und stellen eine Form der Qualitätssicherung dar. Unklar bleibt jedoch, „wie viele der eingesetzten Fachkräfte die Angebote der Fachberatung und Supervision in Anspruch nehmen“ (vgl. NZFH 2014, S. 71) (S. 34).</p> <p>Es können keine Aussagen darüber getroffen werden, welche Auswirkungen der gezielte Auf- und Ausbau von Familienhebammen auf andere Hilfeformen innerhalb der Jugendhilfe hat und welche Funktionen sie in Kinderschutznetzwerken (insbesondere an der Schnittstelle zwischen Gesundheits- und Jugendhilfesystem) übernehmen. Auch zum Selbst- und Fremdbild der Familienhebammen in dieser Rolle liegen bisher kaum belastbare Ergebnisse vor (S. 34).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Strukturelle Merkmale des Einsatzes von Ehrenamtlichen</li> <li>■ Koordination und Einbindung Ehrenamtlicher in lokale Netzwerke</li> </ul> <p><i>ae) Bekanntheit und Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten im Bereich Frühe Hilfen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Bekanntheitsgrad Früher Hilfen unter (werdenden) Eltern</li> <li>■ Typisierung und Quantifizierung von Merkmalen der durch Besuchsdienste erreichten Familien</li> </ul>	<p>Die Verbreitung von ehrenamtlichen Unterstützungsangeboten ist sehr gering. Von den Befragten kennen nur 5 % dieses Angebot und davon nutzen es lediglich 2 % (S. 35).</p> <p>Gleichwohl macht der Zwischenbericht der BIFH im Bereich des Ehrenamtes auf ein relativ breit aufgestelltes Angebotsspektrum aufmerksam. Im Feld des Ehrenamtes der Frühen Hilfen finden sich am häufigsten Angebote, die den Familien längere Besuchsdienste (beispielsweise durch sogenannte Familienpatinnen und -paten) anbieten (siehe Abbildung 9, S. 35). Dieses Angebot wurde in fast 60 % der Jugendamtsbezirke realisiert (S. 34 f.).</p> <p>Die Mittelverwendung im Förderbereich Ehrenamt wurde vorwiegend zur fachlichen Absicherung der Ehrenamtlichen durch Hauptamtliche sowie der Weiterqualifizierung eingesetzt. Das heißt, die Fördermittel in diesem Bereich haben vor allem Maßnahmen zur Qualitätssicherung finanziert. Dabei wurden Hauptamtliche eingestellt, die Ehrenamtliche begleiten. 84 % der Jugendamtsbezirke mit geförderten Projekten in diesem Bereich sichern die Arbeit insbesondere durch die fachliche Begleitung und Koordination der Laien mit Fachkräften. Darüber hinaus wurden Weiterbildungen für die Ehrenamtlichen angeboten (S. 35).</p> <p>Eltern-Kind-Gruppen sowie Elternkurse vor Ort sind nicht nur das am häufigsten vor Ort vorgehaltene Angebot im Bereich der Frühen Hilfen, sondern sind auch das bekannteste sowie das am häufigsten in Anspruch genommene (S. 35). Das heißt konkret: 85 % der Befragten kennen dieses Angebot und 58 % der Befragten geben an, dieses auch in Anspruch zu nehmen. Beratungsstellen für Eltern von Säuglingen und Kleinkindern sind zwar nach Angaben der Befragten auch verhältnismäßig bekannt – 68 % der Befragten geben an, eine solche Beratungsstelle zu kennen –, sie werden jedoch nur von 9 % der Befragten in Anspruch genommen (S. 35).</p> <p>Verhältnismäßig häufig in Anspruch genommen werden von den Familien auch Angebote durch eine Familienhebamme oder Kinderkrankenschwester. Dies gilt vor allem dann, wenn man berücksichtigt, dass dieses Angebot weitaus weniger bekannt bei den Familien ist als beispielsweise Eltern-Kind-Gruppen oder Beratungsstellen (vgl. S. 36). Weitere Daten zur Bekanntheit und Inanspruchnahme sind Abbildung 10, S. 36, zu entnehmen.</p> <p>Mit Blick auf Kenntnis und Inanspruchnahme der Angebote Früher Hilfen liegen zusätzliche Erkenntnisse über Unterschiede anhand des Bildungsgrades der Befragten vor (S. 36). So werden „Angebote mit einer ‚Geh-Struktur‘ – wie bspw. von Fachkräften, aber auch von Ehrenamtlichen durchgeführte aufsuchende Hilfen oder Unterstützungsangebote – (...) eher Eltern mit einem niedrigen Bildungsabschluss angeboten und von diesen auch überproportional häufig genutzt. Die Kenntnis und Nutzung von Angeboten mit ‚Komm-Struktur‘ – wie bspw. Gruppenangebote und Kurse sowie Familien- und Stadtteilzentren – [hingegen] nimmt mit dem Bildungsgrad der Eltern deutlich zu“ (NZFH 2014, S. 45) (S. 36).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
	§ 2 KKG, § 16 Abs. 3 SGB VIII	(Werdende) Eltern erhalten Informationen über das Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre des Kindes.	<p>Wie und wie häufig werden (werdende) Eltern über lokale Hilfs- und Beratungsangebote der Frühen Hilfen informiert?</p> <p>Inwiefern werden Informationsangebote gemäß § 2 KKG zum Vertrauensaufbau zwischen Fachkräften und (werdenden) Eltern genutzt?</p> <p>Inwieweit verändern die Informationsangebote die Beziehung von Bürgerinnen bzw. Bürgern im Allgemeinen sowie „jungen“ Familien im Besonderen zur Kommune und zur kommunalen Verwaltung?</p>	<p>ac) Informationen über das Angebot an Beratungsleistungen und Hilfen für die ersten Lebensjahre des Kindes</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Art, Umfang und Inhalte von Informationsangeboten für (werdende) Eltern und deren Inanspruchnahme</li> <li>■ Institutionalisierung von Strukturen für „Erstkontakte“ (z. B. Besuchsdienste bei Eltern mit Neugeborenen)</li> <li>■ Arten und Häufigkeit von Erstkontakten und der in Anspruch genommenen Gesprächsangebote unter Berücksichtigung des „Elternwunsches“ (§ 2 Abs. 2 S. 2 KKG)</li> <li>■ Typisierung von Definitionen des „Elternwunsches“ für einen Besuch (§ 2 Abs. 2 S. 2 KKG)</li> <li>■ Bewertung der Willkommensbesuche durch die Eltern</li> </ul>	<p>Auch wenn vor dem Inkrafttreten des BKiSchG am 1. Januar 2012 bereits einige Maßnahmen für (werdende) Eltern und Familien mit Säuglingen bestanden, wurden diese weiter ausgebaut. Vor allem der Einsatz von Begrüßungsschreiben und Informationsmaterialien wurde verstärkt – 83 % der Jugendämter setzen diese ein (vgl. S. 30). Diese Leistungen können jedoch in der Praxis der Jugendämter unterschiedlich ausgestaltet sein. So stellt beispielsweise der Willkommensbesuch für Neugeborene nur in etwa sechs von zehn Jugendamtsbezirken ein Angebot der psychosozialen Versorgung für (werdende) Eltern dar, während andere Angebote (z. B. Gruppenangebote und Kurse für Eltern mit ihren Säuglingen) in nahezu allen Jugendamtsbezirken vorhanden sind (S. 30).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
Anspruch auf anonyme Schwangerschaftsberatung	§ 2 SchKG	Zielgruppen mit hohem Konfliktpotenzial werden durch Beratung erreicht, konflikthafte Themen werden häufiger in Schwangerschaftsberatungen thematisiert, mögliche Erziehungsprobleme werden früher bekannt, Hilfsangebote können früher unterbreitet werden.	<p>Wie und in welchem Umfang ist anonyme Schwangerschaftsberatung bekannt und wird in Anspruch genommen? Welche Themen werden angesprochen?</p> <p>Durch wen wird anonyme Schwangerschaftsberatung in Anspruch genommen?</p> <p>Welche Unterschiede sind zwischen anonymer und nicht anonymer Beratung hinsichtlich der erreichten Zielgruppen und angesprochenen Themen festzustellen?</p>	<p>█ Bekanntheitsgrad des Anspruchs auf anonyme Schwangerschaftsberatung</p> <p>█ Quantitative Veränderungen in der Inanspruchnahme von Schwangerschaftsberatung unter Berücksichtigung der erreichten Zielgruppen</p> <p>█ Qualitative Veränderungen in der Inanspruchnahme von Schwangerschaftsberatung: Veränderungen hinsichtlich angesprochener Themen</p>	Die Untersuchungen des NZFH haben ergeben, dass Schwangerschaftsberatungen ein wichtiger Akteur in den Netzwerken Frühe Hilfen sind (S. 39). Darüber hinaus liegen zum Thema Schwangerschaftsberatung keine weiteren empirischen Erkenntnisse aus den empirischen Studien im Rahmen der Kooperationsplattform vor, beispielsweise hinsichtlich der Wahrnehmung bzw. Feststellung von möglichen Kindeswohlgefährdungen und des Umgang mit denselben oder auch hinsichtlich der Bekanntheit und der Inanspruchnahme von Beratungsangeboten (siehe Indikatorenspalte). Diese „Leerstelle“ ist bereits im März 2014 in einem gemeinsamen Papier der Kooperationsplattform Evaluation BKiSchG herausgearbeitet worden und es ist entschieden worden, diesbezüglich keine weiteren empirischen Untersuchungen zu diesem Thema für die Evaluation durchzuführen (vgl. Mühlmann/Kopp/Pothmann 2014).



Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
<p>a) Beratung bei vermuteter Kindeswohlgefährdung als Unterstützung des professionellen Kinderschutzhandelns von Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern stehen</p>	<p>§ 4 Abs. 1–2 KKG, § 8b Abs. 1 SGB VIII</p>	<p>Berufsgeheimnisträger, die beruflich von Kindeswohlgefährdungen erfahren könnten, sind sensibel für Gefährdungen und nutzen ihre vorhandene Vertrauensposition gegenüber Minderjährigen und Personensorgeberechtigten, um frühzeitige Schutz- und Hilfeleistungen zu begünstigen.</p> <p>Personengruppen, die beruflich von Kindeswohlgefährdungen erfahren könnten, werden auf Wunsch beraten, gewichtige Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdungen erkennen zu können, diese Situation mit Personensorgeberechtigten zu erörtern und auf diese einzuwirken, Hilfen in Anspruch zu nehmen.</p>	<p>Wie definieren und erkennen die in § 4 Abs. 1 KKG genannten Personen gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung?</p> <p>Wie und wie häufig reagieren sie auf solche Anhaltspunkte und anhand welcher Kriterien wird über die im Einzelfall passende Reaktion entschieden?</p> <p>Inwiefern beeinflusst der Appell nach § 4 Abs. 1 KKG einerseits die Vertrauensbeziehung zwischen Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträgern und ihren Adressaten sowie andererseits die Kooperationsbeziehung zu den Akteuren der Jugendhilfe?</p> <p>Inwiefern wirkt sich die stärkere Einbeziehung der genannten Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträger auf die Inanspruchnahme von Hilfen durch Personensorgeberechtigte aus?</p> <p>Welches Beratungsangebot wird Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträgern/Personen mit Beratungsanspruch unterbreitet?</p> <p>Wie und in welchem Umfang wird Beratung von Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträgern/Personen mit Beratungsanspruch in Anspruch genommen?</p>	<p>aa) Bewerbung und Inanspruchnahme des Beratungsanspruchs aus Sicht des Jugendamtes</p> <p>■ Bewerbung/Bekanntmachung des Beratungsangebots durch Jugendämter</p> <p>■ Beratungsangebot für Berufsgeheimnisträgerinnen bzw. Berufsgeheimnisträger/Personen mit Beratungsanspruch, das durch örtl. öff. Träger organisiert wird</p>	<p>„Etwa jedes dritte Jugendamt (32 %) hat in den letzten zwei Jahren zusätzliche Ressourcen zur Verfügung gestellt bekommen, um den Beratungsanspruch anderer Organisationen/Personen hinsichtlich Fragen des Kinderschutzes sicherstellen zu können“ (DJI 2015a, S. 20) (S. 38).</p> <p>Fast alle Jugendämter (94 %) geben an, Schulen über ihren Beratungsanspruch zu informieren. Sie erreichen damit nur einen Teil der Schulen: 80 % der Schulen geben an, über den Beratungsanspruch informiert worden zu sein; 61 % geben an, vom Jugendamt informiert worden zu sein (S. 39).</p> <p>Auch Akteure des Gesundheitswesens wurden nach Angaben der Jugendämter vergleichsweise häufig auf den Anspruch aufmerksam gemacht. Eine Information oder die Bewerbung dieses Angebotes erfolgt jedoch nicht flächendeckend und auch nicht systematisch für alle relevanten Berufsgruppen (S. 39).</p> <p>„Mehr als ein Drittel der Jugendämter (37 %) gibt an, dass es seit der Einführung des BKiSchG vermehrt Anfragen von Berufsgeheimnisträgern gegeben hat. 12 % der Jugendämter wissen nicht, ob es zu einer Zunahme gekommen ist“ (DJI 2015a, S. 17) (S. 39).</p> <p>Als Berufsgruppen, von denen das Jugendamt vermehrt Anfragen bekommt, werden vor allem Lehrerinnen/Lehrer und Ärztinnen/Ärzte genannt (S. 39).</p>



Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p><i>Gespräche mit Personensorgeberechtigten im Gesundheitswesen</i></p> <p>■ Reaktionen der Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger auf gewichtige Anhaltspunkte (Informationsübermittlung oder eigenes Einwirken auf Personensorgeberechtigte)</p>	<p>Für niedergelassene Pädaterinnen und Pädater sowie den Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie können Gespräche mit Kindern, Jugendlichen und Sorgeberechtigten zwar eine Herausforderung darstellen, in vielen Fällen gehört dies jedoch bereits zur üblichen Praxis. Für Kliniken scheint dies nicht zu gelten – ein Grund hierfür könnte die geringere Bedeutung regelmäßiger Arbeit mit den Familien und des Aufbaus einer längerfristigen Vertrauensbeziehung sein – darauf weisen Ergebnisse von Fokusgruppen hin (S. 40).</p> <p>Es wird von den Ärztinnen/Ärzte die Beobachtung dargestellt, dass beim Ansprechen einer Kindeswohlgefährdungsvermutung im Gespräch mit den Eltern die Vertrauensbeziehung gefährdet werden könnte (S. 40).</p>
				<p>Bekanntmachung durch Organisationen im Gesundheitswesen</p>	<p>48% der befragten Organisationen aus dem Gesundheitswesen geben an, ihre Aktivität zur Information ihrer Mitglieder zum Kinderschutz intensiviert zu haben. Auch schufen „48% der Organisationen mehr Gelegenheiten zum fachlichen Austausch über Themen des Kinderschutzes. 18% der Organisationen boten vermehrt Beratung zu Fragen des Kinderschutzes an und 10% eine Telefonberatung u. a. zum Vorgehen in Kinderschutzfällen. In 18% der Organisationen wurden seit Inkrafttreten des BKiSchG neue Gremien und Fachausschüsse gebildet, die sich mit Fragen des Kinderschutzes befassen“ (S. 41).</p>
				<p><i>Bekanntheit des Beratungsanspruchs im Gesundheitswesen</i></p> <p>■ Bekanntheit des Beratungsangebots bei Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträgern/Personen mit Beratungsanspruch und Wege zur (Erst-)Beratung</p>	<p>Über 60% der Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzte geben an, den Anspruch gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe auf Beratung zum Umgang mit einem Verdacht auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung zu kennen (S. 42).</p> <p>Bei der Bekanntheit bei niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzte sind deutliche Unterschiede nach Bundesländern festzustellen (S. 42). Dies bestätigt den Befund aus den qualitativen Studien im Gesundheitswesen, dass eine Informationsverbreitung noch nicht systematisch und flächendeckend erfolgt ist (S. 42 f.).</p> <p>Am bekanntesten ist der Beratungsanspruch gegenüber der Jugendhilfe bei Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten in SPZ und im Öffentlichen Gesundheitsdienst sowie bei Krankenhausärztinnen und -ärzten mit Leitungsfunktionen (S. 42).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>	
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>		
				<p><i>Nutzung und Bewertung des Beratungsanspruchs im Gesundheitswesen</i></p> <p>■ Inanspruchnahme des Beratungsangebots</p> <p>■ Erfahrungen mit der Durchführung der Gefährdungseinschätzung durch Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger und der Kooperation bei Gefährdungseinschätzungen</p>	<p>Die Anzahl der durchgeführten Beratungen gemäß § 4 Abs. 2 KKG und § 8b Abs. 1 SGB VIII ist nicht bekannt, da hierzu keine Statistik geführt wird (S. 43).</p> <p>31 % der Mitglieder des BVKJ geben an, bereits mindestens einmal mit einer Fachkraft, die zur Erfüllung des seit 1. Januar 2012 geltenden Beratungsanspruchs zuständig ist, im Kontext einer Einzelfallberatung Kontakt gehabt zu haben. Es sind deutliche Länderunterschiede zu verzeichnen (S. 43).</p> <p>BVKJ-Mitglieder im ÖGD geben deutlich häufiger (zu 47 %) als Ärztinnen und Ärzte in anderen Arbeitskontexten an, bereits Beratung im Sinne des BKiSchG in Anspruch genommen zu haben (S. 43).</p> <p>Die NZFH-Erhebung bei niedergelassenen Pädiaterinnen bzw. Pädiatern kommt zu dem Ergebnis, dass 78 % derjenigen, bei denen im Jahr 2014 ein Verdachtsfall auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung aufgetreten ist, auch mindestens einmal Beratung in Anspruch genommen haben (S. 43).</p> <p>Es ließen sich mehr Pädiaterinnen bzw. Pädiater bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung durch die Jugendhilfe beraten als durch Fachkräfte im Gesundheitswesen, die meisten (65 % derjenigen mit Verdachtsfall) ließen sich von mehreren Instanzen beraten (S. 44).</p> <p>51 % der Pädiaterinnen bzw. Pädiater, die bereits eine Beratung in Anspruch genommen haben, geben an, sich im Großen und Ganzen im Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung oder -vernachlässigung (eher) sicher zu fühlen. Unter denjenigen, die sich im Jahr 2014 nicht haben beraten lassen, fühlen sich nur 32 % (eher) sicher (S. 45).</p> <p>85 % der BVKJ-Mitglieder, die eine Beratung in Anspruch genommen haben, bewerten diese als „im Großen und Ganzen hilfreich“ (S. 45).</p> <p>88 % der Verfahren bzw. Handlungsanweisungen, die in SPZ zum Umgang mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung verwendet werden, enthalten auch die Aussage, dass im Zweifelsfall die Beratung einer Fachkraft der Jugendhilfe in Anspruch genommen werden soll. Ein deutlich geringerer Anteil von 32 % der SPZ verweist in diesen Verfahren auf die Inanspruchnahme von Beratung durch andere Fachkräfte des Gesundheitswesens (S. 45).</p>	
				<p><i>ac) Bekanntheit des Beratungsanspruchs bei Berufsbetreuerinnen bzw. Berufsbetruer</i></p>	<p>Zum Zeitpunkt der Studie fehlten systematische Wege der Bekanntmachung des Beratungsanspruchs. Seitens des Berufsverbandes BdB wurde dies im April 2015 im Rahmen einer Tagung aufgegriffen (S. 46).</p>	

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p>■ Motivlagen aufseiten der Personensorgeberechtigten bei der Beantragung von HzE</p>	Keine Ergebnisse
b) Befugnis zur Datenweitergabe an das Jugendamt	§ 4 Abs. 3 KKG	Für Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträger besteht Handlungs- und Rechtssicherheit, unter welchen Voraussetzungen personenbezogene Daten bei dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung an das Jugendamt oder insoweit erfahrene Fachkräfte weitergegeben werden dürfen.	<p>Inwieweit besteht für die in § 4 Abs. 1 KKG genannten Berufsgruppen Handlungs- und Rechtssicherheit, um auf gewichtige Anhaltspunkte durch Information des Jugendamtes reagieren zu können?</p> <p>Welche Daten werden in welchem Umfang von Berufsheimnisträgerinnen bzw. Berufsheimnisträgern an Jugendämter weitergegeben?</p>	<p>ba) Umfang von Gefährdungsmittellungen an das Jugendamt gemäß der amtlichen Statistik</p> <p>■ Zahl der Inobhutnahmen oder HzE, die auf solche Meldungen folgen</p>	<p>„2013 wurden 9.910 Gefährdungseinschätzungen in Jugendämtern auf Initiative von Fachkräften aus Schulen durchgeführt; dies entspricht 8,6% aller Verfahren. (...) Gleichzeitig kamen im selben Zeitraum 8.616 Meldungen, also 7,5 %, aus der Sammelgruppe Hebamme/Arzt/Klinik/Gesundheitsamt u. ä. Dienste“ (AKJ<sup>Stat</sup> 2015b, S. 5) (S. 47).</p> <p>Das Gesundheitswesen spielt eine besonders wichtige Rolle hinsichtlich der Gefährdungseinschätzungen bei Kindern unter drei Jahren, während sich Meldungen von Schulen erwartungsgemäß insbesondere auf Kinder und Jugendliche über sechs Jahren beziehen (S. 47).</p> <p>Mitteilungen sowohl von Schulen als auch aus dem Gesundheitswesen betreffen in der Mehrzahl Familien, die der Jugendhilfe noch nicht bekannt sind und deren Hilfebedarf so erst aufgedeckt werden kann (S. 47).</p> <p>Die höchste Übereinstimmung zwischen Einschätzungen des Gesundheitswesens und der Jugendhilfe besteht bei Säuglingen, hier sieht das Jugendamt in 47 % der gemeldeten Fälle ebenfalls eine akute oder latente Gefährdung des Kindeswohls. Über alle Altersgruppen beträgt der Anteil von Einschätzungen aufgrund von Meldungen des Gesundheitssystems mit dem Ergebnis einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung insgesamt 34 %, während der Anteil von „Falschmeldungen“ bei 38 % liegt (S. 48 f.).</p> <p>Bei Gefährdungsmittellungen von Schulen stimmen die Einschätzungen des Jugendamtes deutlich häufiger mit denen der Meldenden überein: Im Jahr 2013 wurde in 4.245 Fällen (43 %) eine akute oder latente Kindeswohlgefährdung festgestellt. Keine Gefährdung, aber Hilfe- und Unterstützungsbedarf ergaben 37 % der Mitteilungen aus der Schule und „[j]edes fünfte Verfahren (20%) endete weder mit der Feststellung einer Kindeswohlgefährdung noch eines Hilfebedarfes“ (AKJ<sup>Stat</sup> 2015b, S. 10) (S. 49).</p>
				<p>Bekanntheit der Befugnis zur Datenübermittlung im Gesundheitswesen</p>	<p>Fast alle niedergelassenen Pädiaterinnen und Pädiater wissen, dass sie Daten notfalls an das Jugendamt weitergeben dürfen, jedoch ist der konkrete Regelungsinhalt des § 4 KKG weitaus weniger bekannt – wenn auch bei mehr als der Hälfte der Befragten (S. 50).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p><i>Nutzung der Datenweitergabe aus der Sicht des Gesundheitswesens</i></p> <p>■ <b>Begriffsverständnis von „Kindeswohlgefährdung“ und „gewichtigen Anhaltspunkten“ bei den in § 4 Abs. 1 KKG genannten Berufsgruppen</b></p>	<p>Von den BVKJ-Mitgliedern, die angeben, die im BKiSchG enthaltene Regelung zur Datenweitergabe zu kennen, haben 46 % im Jahr 2014 die Möglichkeiten zur Weitergabe von Daten an das Jugendamt genutzt (S. 50).</p> <p>Bei der Datenübermittlung zeigen sich deutliche Unterschiede nach Bundesländern. Vergleicht man die Anteile der jeweiligen niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, die die Regelung genutzt haben, ergibt sich eine Spannweite zwischen 27 % und 51 % (S. 51).</p> <p>Ärztinnen und Ärzte in Sozialpädiatrischen Zentren oder im Krankenhaus geben weitaus häufiger an, Daten mindestens einmal an das Jugendamt weitergegeben zu haben, als beispielsweise niedergelassene Ärztinnen und Ärzte (S. 51).</p> <p>78 % derjenigen, bei denen bereits mindestens ein Verdachtsfall im Jahr 2014 aufgetreten ist, geben an, im selben Jahr auch mindestens einmal Daten an das Jugendamt übermittelt zu haben (S. 53).</p> <p>In vielen Fällen werden von Pädiaterinnen und Pädiatern beide Möglichkeiten des § 4 KKG, nämlich sowohl die Beratung durch eine erfahrene Fachkraft als auch die Datenweitergabe, genutzt (S. 52).</p> <p>Innerhalb des Gesundheitssystems gibt es große Unterschiede hinsichtlich der Nutzung der Möglichkeiten der Datenweitergabe (S. 53 f., Fn. 62).</p> <p>Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen bewerten den Einbezug des Jugendamts zum Teil als Gefahr für das Zusammenbleiben der Familie; dies kann dazu führen, dass ihnen die Entscheidung schwerfällt, wann das Jugendamt einzubeziehen ist (S. 54).</p> <p>Die Entscheidung, ob die Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung so gewichtig sind, dass das Jugendamt informiert wird, wird für die Teilnehmenden der Fokusgruppen „nicht oder nur wenig davon beeinflusst, ob die Informationsweitergabe an das Jugendamt als Befugnis oder als Pflicht definiert wird“ (DJI 2015e, S. 30 f.) (S. 54).</p>
				<p><i>Bewertung der Regelungen zur Datenweitergabe im Gesundheitswesen</i></p> <p>■ <b>Empfundene Handlungssicherheit bei Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträgern</b></p>	<p>Mitglieder des BVKJ, die die Regelung zur Datenweitergabe im BKiSchG kennen, beurteilen diese jeweils zu 50 % als (nicht) ausreichend klar (S. 54).</p> <p>Im Jahr 2014 hat etwa ein Fünftel der BVKJ-Mitglieder zwar Daten übermittelt, gleichzeitig aber die Einschätzung vertreten, dass die Datenweitergabe nicht ausreichend klar geregelt sei (S. 55).</p> <p>47 % der BVKJ-Mitglieder bewerten die rechtlichen Möglichkeiten zur Datenweitergabe als umfassend genug. 53 % widersprechen dieser Aussage (S. 55 f.).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				Angaben zu zusätzlichem Unterstützungsbedarf zur Verbesserung der Kinderschutzarbeit im Gesundheitswesen	<p>Am häufigsten werden Aspekte genannt, die sich auf den direkten und vertrauensvollen Kontakt beziehen: In der Organisationsbefragung wird die Nachbeprechung zwischen Jugendamt und kontaktaufnehmender Person am häufigsten genannt, in der Befragung der Pädikerinnen und Pädiker ist es die Benennung fester Ansprechpersonen bei der Jugendhilfe (S. 56).</p> <p>Während Fachorganisationen im Gesundheitswesen eine Vergütung der Kinderschutzarbeit als zweitwichtigste Maßnahme zur Verbesserung der Kinderschutzarbeit nennen, gehören Änderungen bei Vergütungsregelungen zu den in der Ärztinnen- und Ärztebefragung des NZFH am seltensten (von 22%) genannten Aspekten, die zur Unterstützung im Kinderschutzhandeln gewünscht werden (S. 57).</p>
				<p>bc) Bekanntheit und Bewertung der Befugnis zur Datenübermittlung im Schulbereich</p> <p>■ Empfundene Handlungssicherheit bei Berufsheimnisträgerinnen und Berufsheimnisträger</p>	<p>71% der Schulen wurden über die Befugnisnorm informiert (S. 57).</p> <p>Bei der empfundenen Handlungs- und Rechtssicherheit bei Lehrkräften seitens der Schulen überwiegen mittlere Bewertungen (S. 58).</p> <p>Knapp 60% der auf diese Frage antwortenden Schulen geben an, dass sich durch das BKiSchG die Handlungssicherheit von Lehrkräften alles in allem verbessert habe (S. 58).</p> <p>Wenn Schulen durch externe Akteure über die Regelungen des BKiSchG informiert wurden, bewerten sie die Verständlichkeit der gesetzlichen Regelungen zur Datenweitergabe besser und stufen sowohl die Handlungs- als auch die Rechtssicherheit von Lehrkräften in Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung besser ein (S. 58).</p> <p>Die „Nähe“ von Schulen zur Jugendhilfe wirkt sich positiv auf die Einschätzung der Handlungs- und Rechtssicherheit aus; dieses betrifft z. B. das Vorhandensein von Schulsozialarbeit und die Beteiligung an Netzwerken (S. 58).</p> <p>Das BKiSchG hat aus Sicht vieler Schulen dazu beigetragen, dass sich die schulischen Möglichkeiten zur Kinderschutzarbeit insgesamt und die Handlungs- und Rechtssicherheit im Speziellen verbessert haben (S. 58).</p> <p>Viele Schulen wünschen sich weitere Informationen über das BKiSchG sowie eine Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt, beispielsweise in Form von Rückmeldungen zu Fallverläufen (S. 59).</p>
				<p>■ Häufigkeit der Information der Eltern über die Weitergabe von Daten</p> <p>■ Einbeziehung von Personensorgeberechtigten in die Gefährdungseinschätzung</p>	Keine Ergebnisse

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
c) Einbeziehung der Behindertenhilfe in den Schutzauftrag	§ 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX	In Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen besteht eine positive Aufmerksamkeitskultur hinsichtlich der Sicherung des Kindeswohls; Dienste und Einrichtungen werden durch Beratungsangebote qualifiziert	Wie, in welchem Umfang und auf welchen Wegen wird Beratung hinsichtlich des Kindeswohls seitens der Rehabilitationsdienste und -einrichtungen in Anspruch genommen?	<p>■ Bekanntheit des Beratungsanspruchs bei Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen</p> <p>■ Inanspruchnahme von Beratung durch entsprechende Einrichtungen der Rehabilitation oder Behindertenhilfe</p> <p>■ Empfundene Rechts- und Handlungssicherheit</p> <p>■ Aktivität zur Weiterentwicklung des Kinderschutzhandelns</p>	<p>93 % der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe kennen das BKiSchG (S. 60).</p> <p>Etwas über zwei Drittel der Einrichtungen (68 %) wurden von einer anderen Institution über den Beratungsanspruch aufmerksam gemacht. Informationen über den Beratungsanspruch haben die Einrichtungen häufig über die Jugendhilfe (v. a. Heimaufsicht, Jugendamt) erhalten, aber nur selten von ihrem Kostenträger (S. 61).</p> <p>In 76 % der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe haben die im Gruppendienst Tätigen die Kontaktdaten der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ erhalten; in 85 % der Einrichtungen wurden sie über den Beratungsanspruch informiert (S. 61).</p> <p>In 54 % der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, bei denen mindestens ein Verdachtsfall vorlag, wurde Beratung durch eine „insoweit erfahrene Fachkraft“ in Anspruch genommen (S. 61).</p> <p>Die Handlungssicherheit des Personals bei Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung wird von 64 % der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe als (sehr) gut und von 32 % als mittelmäßig eingeschätzt. Bei der Rechtssicherheit sind es 39 % (sehr) gute und 49 % mittelmäßige Bewertungen (S. 62).</p> <p>Es bestehen positive Zusammenhänge zwischen empfundenen Handlungsmöglichkeiten und der stattgefundenen Information über den Beratungsanspruch, zwischen Handlungssicherheit und dem Vorliegen eines Handlungsplans und zwischen Rechtssicherheit und dem Vorliegen von Kinderschutzkonzepten (S. 62).</p> <p>Die stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe haben seit dem 1. Januar 2012 ihre Aktivitäten zum Kinderschutz verstärkt. Insbesondere Aspekte wie die Vorlage erweiterter Führungszeugnisse, die Erarbeitung von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren und Arbeitshilfen zum Erkennen von Kindeswohlgefährdungen sowie die gezielte Fortbildung zu Kinderschutzthemen wurden seit dem Inkrafttreten des BKiSchG erweitert (S. 63).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
d) Anspruch auf allgemeine Beratung in Kinderschutzfragen für Einrichtungen	§ 8b Abs. 2 SGB VIII	Einrichtungen, in denen sich Kinder und Jugendliche aufhalten, werden auf Wunsch dabei beraten, fachliche Handlungsleitlinien zum Schutz des Kindeswohls sowie zur Beteiligung und Beschwerde zu entwickeln und anzuwenden.	<p>Welche Beratungsstrukturen werden durch die überörtlichen öffentlichen Träger vorgehalten (u. a. über welche Qualifikationen verfügen die Beratenden)?</p> <p>Wie und in welchem Umfang wird Beratung von Institutionen in Anspruch genommen?</p> <p>Welche Inhalte sind Gegenstand der Anfragen und Beratungen?</p> <p>Welchen Stellenwert besitzt die Beratung gemäß § 8b Abs. 2 SGB VIII für die Entwicklung von Konzeptionen aus Sicht der anfragenden Institutionen?</p>	<p>da) Praxis der Landesjugendämter zur Bekanntmachung und Umsetzung der Beratung</p> <p>■ Beratungsstrukturen aufseiten der überörtlichen öffentlichen Träger (u. a. Zahl, Qualifikation und organisatorische Zuordnung der beratenden Personen)</p> <p>■ Inanspruchnahme der Beratungsleistungen der Landesjugendämter (beratende Institutionen, Themen der Beratung)</p>	<p>Insbesondere (teil-)stationäre Einrichtungen der Jugendhilfe (inkl. Kindertageseinrichtungen), stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe und die in einigen Ländern betriebserlaubnispflichtigen Internate wurden in vielen Fällen sogar mehrfach über ihren Beratungsanspruch informiert. Deutlich seltener wandten sich Landesjugendämter auch an nicht betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen der Jugendhilfe, Jugendherbergen, Schulen oder Kliniken und begründen dies mit mangelnden personellen Ressourcen (S. 64).</p> <p>In Bezug auf die Erfüllung des Beratungsanspruchs arbeitet die qualitative Studie heraus, dass einige Landesjugendämter die Regelung so interpretieren, dass der Beratungsbedarf von Einrichtungen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe durch Fortbildungsangebote und die Entwicklung fachlicher Empfehlungen abgedeckt werden könne (S. 64 f.).</p> <p>Insgesamt hat es nach Auskunft der Landesjugendämter seit Inkrafttreten des BKiSchG eine Zunahme von Beratungsanfragen gegeben. „[Hingegen sind] Anfragen von Einrichtungen nach Beratung, die sich explizit auf § 8b Abs. 2 SGB VIII beziehen, (...) bei den Landesjugendämtern bislang gar nicht oder nur vereinzelt eingegangen“ (DJI 2015c, S. 11) (S. 65).</p>
				<p>db) Umsetzung neu entwickelter Handlungsleitlinien und Rolle der Beratung aus Sicht der Einrichtungen</p> <p>■ Zahl der Einrichtungen mit neu entwickelten fachlichen Handlungsleitlinien im Sinne des § 8b Abs. 2 SGB VIII</p> <p>■ Zusammenhänge zwischen in Beratungen vermittelten Inhalten und neu entwickelten Konzeptionen</p>	

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
zu Kapitel 5.3.1 – Stärkung und Vereinheitlichung schützender Strukturen in der Kinder- und Jugendhilfe					
a) Kriterien für die Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkraft als Gegenstand der Vereinbarungen zwischen öffentlichen und freien Trägern nach § 8a SGB VIII	§ 8a Abs. 4 SGB VIII	„Insoweit erfahrene Fachkräfte“ verfügen über eine Qualifikation, die von den kommunalen öffentlichen und freien Trägern als hinreichend bewertet wird.	<p>Wie häufig werden Qualifikationskriterien in Vereinbarungen zwischen Jugendämtern und freien Trägern aufgenommen?</p> <p>Wie werden Qualifikationskriterien bestimmt, die in Vereinbarungen aufgenommen werden?</p> <p>Welche Qualifikationskriterien werden in Vereinbarungen aufgenommen und inwiefern unterscheiden sie sich regional?</p> <p>Wie werden die Vereinbarungen praktisch umgesetzt bzw. wie wird sichergestellt, dass die „insoweit erfahrenen Fachkräfte“ die vereinbarten Qualifikationskriterien erfüllen?</p> <p>Wie sind die Aufgaben und Verantwortlichkeiten hinsichtlich der Qualifizierung und der Sicherstellung der Erfüllung von Qualifikationskriterien zwischen öffentlichen und freien Trägern verteilt?</p>	<p>■ Häufigkeit von Vereinbarungen hinsichtlich der Qualifikation von insoweit erfahrenen Fachkräften</p> <p>■ Kommunale Definitionsprozesse hinsichtlich der Qualifikationsanforderungen an insoweit erfahrene Fachkräfte</p> <p>■ Definitionen und Qualifikationskriterien der „insoweit erfahrenen Fachkraft“ in Vereinbarungen</p>	<p>Der Anteil von Jugendämtern, die mit allen freien und öffentlichen Trägern Vereinbarungen zu § 8a SGB VIII getroffen haben, beträgt je nach Arbeitsfeld im Jahr 2014 zwischen 20% (Familienbildung) und 61% (Kindertagesbetreuung). Gegenüber 2009 wurde der Anteil gesteigert, zum Teil deutlich (im Bereich Kindertagesbetreuung von 42% auf 61%), zum Teil aber nur geringfügig (im Bereich Jugendarbeit von 37% auf 39%) (S. 68 f.).</p> <p>Der Anteil der Jugendämter, die mit allen Trägern in allen Handlungsfeldern solche Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII getroffen haben, beträgt 12%. Einige Jugendämter (je nach Arbeitsfeld mindestens 3%) haben überhaupt keine Vereinbarungen abgeschlossen (S. 69).</p> <p>Bei Kitas und stationären HzE-Einrichtungen bestehen Zusammenhänge zwischen dem Vorliegen von Vereinbarungen und strukturellen Merkmalen: Große Einrichtungen haben häufiger Vereinbarungen abgeschlossen (S. 69).</p> <p>Nicht in allen Fällen, in denen überhaupt Vereinbarungen gemäß § 8a SGB VIII getroffen wurden, beinhalten diese auch Kriterien zur Qualifikation der insoweit erfahrenen Fachkräfte. 48% aller teilnehmenden Jugendämter geben an, dass dies in allen Vereinbarungen der Fall ist. Bei weiteren 10% ist dies bei einem Teil der Vereinbarungen der Fall. 34% geben an, dass in keiner Vereinbarung entsprechende Kriterien definiert sind (S. 70).</p> <p>Auch in neuen Vereinbarungen seit 2012 sind häufig (39%) keine Kriterien zur Qualifikation definiert (S. 70).</p> <p>Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass örtliche Jugendämter bei der Bestimmung der Kriterien häufig von verschiedenen Mustervereinbarungen der Länder abweichen, die von zwei Dritteln der Landesjugendämter zu diesem Thema erstellt oder aktualisiert wurden (S. 71).</p> <p>Die befragten Jugendämter nennen als Qualifikationskriterien am häufigsten Merkmale des beruflichen Abschlusses (80%) und der Praxiserfahrung (76%). An dritter Stelle und von 71% der Jugendämter als Kriterium genannt folgt bereits eine Zusatzqualifikation zur insoweit erfahrenen Fachkraft bzw. „Kinderschutzfachkraft“. Dieses Kriterium ist sogar das meistgenannte, wenn nur ein einziges angegeben wird (S. 70). Diese Ergebnisse werden durch die Erhebungen bei stationären HzE-Einrichtungen und Jugendringen bestätigt.</p>



Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Umsetzung und Verbindlichkeit der Vereinbarungen</li> </ul>	Keine Ergebnisse
<p>b) Stärkung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen, Erweiterung der Anforderungen an eine Betriebs-erlaubnis, Vereinheitlichung der Regelungen für das Eignungsprüfungsverfahren</p>	§ 45 SGB VIII	In jedem neuen Betriebs-erlaubnisverfahren wird geprüft, ob „die dem Zweck und der Konzeption der Einrichtung entsprechenden räumlichen, fachlichen, wirtschaftlichen und personellen Voraussetzungen für den Betrieb erfüllt sind“.	<p>Welche Mindestvoraussetzungen werden von den betriebs-erlaubniserteilenden Behörden bestimmt?</p> <p>Wie werden Mindestvoraussetzungen in Abhängigkeit von der Einrichtungskonzeption bestimmt?</p> <p>Wie wird das Vorliegen von Mindestvoraussetzungen geprüft?</p> <p>Wie werden die neuen Anforderungen an die Einrichtungskonzeptionen umgesetzt?</p> <p>Inwiefern wurden Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren neu in Einrichtungen implementiert?</p> <p>Inwiefern haben neu implementierte Beschwerdeverfahren Auswirkungen auf die Aufsichtstätigkeit der Behörden?</p> <p>Wie weisen Träger gegenüber den Erlaubnisbehörden nach, dass sie Qualifikation und Führungszeugnis der Bewerberinnen und Bewerber geprüft haben?</p> <p>Welche Anforderungen bestehen seitens der Erlaubnisbehörden an Prüfverfahren der Träger?</p>	<p>ba) Prüfpraxis der Aufsichtsbehörden</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Typisierung der Operationalisierungen seitens der zuständigen Behörden der im Gesetz formulierten Mindestvoraussetzungen, bei denen eine „Gewährleistung des Kindeswohls“ angenommen wird und Verfahren zur Bestimmung von Mindestvoraussetzungen</li> <li>■ Typisierung angewendeter Verfahren, um das Vorliegen von Mindestvoraussetzungen zu prüfen</li> <li>■ Veränderungen der verwendeten Verfahren, insbesondere hinsichtlich der Verantwortungsverteilung zwischen Aufsichtsbehörde und Träger</li> </ul>	<p>Anwendung von Verfahren der Beteiligung und Beschwerde: Einige Landesjugendämter haben alle betriebs-erlaubnispflichtigen Einrichtungen aufgefordert, eine Neufassung ihrer Konzeption einzureichen. Geprüft wird zunächst eher formal, genauere Prüfung erfolgt anlassbezogen. Andere Landesjugendämter überprüfen nur anlassbezogen und bei Veränderungen der Betriebs-erlaubnis (S. 72).</p> <p>Hinweise aus Fokusgruppen zu Kriterien zur Bewertung der Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren: Zahl der eingehenden Beschwerden; Bereitschaft, mit der Heimaufsicht über die Beschwerden zu sprechen; Passung zu Alter, Entwicklungsstand sowie Hilfeform; Mitwirkung der Minderjährigen an der Entwicklung der Verfahren (S. 72).</p> <p>Strategie zur Prüfung im laufenden Betrieb: Anstreben „eine[r] gemeinsame[m] Verständigung mit den Einrichtungen, ihren Trägern und Verbänden“ (DJI 2015d, S. 40) über geeignete Strategien zur Förderung von Beteiligung und Beschwerde und deren Überprüfung (S. 72).</p> <p>Befragungen von Kindern und Jugendlichen im Rahmen von Begehungen erfolgt nach Angaben in Fokusgruppen nur punktuell. Hierzu bestünden keine Verfahrensstandards und Ressourcen reichten nicht aus (S. 72).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
		Betriebserlaubnispflichtige Einrichtungen verfügen flächendeckend über Konzeptionen, in denen auch Beteiligungs- und Beschwerdemöglichkeiten für Kinder und Jugendliche sowie Angaben über Maßnahmen zur Qualitätsentwicklung und -sicherung implementiert sind.	<p>Wie und in welchem Umfang nimmt die Erlaubnisbehörde Einfluss darauf, welche Qualifikationsanforderungen an Personal seitens der Träger aufzustellen sind?</p> <p>Inwieweit wurden die vor der Neuregelung bestehenden eigenen Prüfverfahren der Erlaubnisbehörden verändert, insbesondere hinsichtlich der Verantwortungsteilung zwischen Aufsichtsbehörde und Einrichtungsträger?</p>	<p><i>bb) Vorhandensein von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in Einrichtungen</i></p> <p>■ Anteil der Einrichtungsträger, die bereits Beteiligungs- und Beschwerdekonzepte entwickelt haben. Insbesondere: Anteil neuer BE mit diesen Mindestvoraussetzungen und Anteil der Einrichtungen mit Beteiligungs- und Beschwerdekonzepten auch ohne neue BE. Darunter: Anteil neu entwickelter Konzepte</p> <p>■ Typisierung und Quantifizierung der Inhalte der Beteiligungs- und Beschwerdekonzepte</p>	<p>Stationäre HzE-Einrichtungen: Verschiedene Formen von Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren bestanden bereits vor Inkrafttreten des BKiSchG. Teilweise wurden diese weiter ausgebaut, so ist der Anteil gewählter Vertretungen von 20 % im Jahr 2004 auf 44 % im Jahr 2014 gestiegen (S. 73).</p> <p>70% der Einrichtungen geben an, über „geregelter Beschwerdeverfahren“ zu verfügen. Die Hälfte der Einrichtungen mit geregelten Beschwerdeverfahren hat diese erst nach Inkrafttreten des BKiSchG geschaffen (S. 73). Der Anteil der Einrichtungen mit einem Mitbestimmungsgremium (50%) hat sich gegenüber früheren Erhebungen nicht verändert (S. 74).</p> <p>Stationäre Einrichtungen der Behindertenhilfe: „Möglichkeiten, Beschwerden zu äußern, [waren] größtenteils auch schon vor Einführung des BKiSchG in den Einrichtungen vorhanden. In Bezug auf die Einführung eines formalen Beschwerdemanagements, eines Kummerkastens und der Etablierung einer Ombudsstelle gab es seit der Einführung des BKiSchG einen deutlichen Entwicklungsschub“ (DJI 2015g, S. 29). Beispielsweise haben 21% der Einrichtungen nach dem 1. Januar 2012 ein Beschwerdemanagement eingeführt (zuvor bereits bei weiteren 47% vorhanden) (S. 75).</p> <p>57% geben an, über ein „geregeltes Beschwerdeverfahren“ zu verfügen (S. 75). 88% geben an, dass es Mitbestimmungsgremien gibt (S. 75).</p> <p>„Hier zeigen sich signifikante Unterschiede in Bezug auf die Behinderungsart, die in der Einrichtung überwiegt: Ein von den Kindern und Jugendlichen selbst gewähltes Gremium findet sich vor allem in Einrichtungen, in denen überwiegend Bewohnerinnen und Bewohner mit einer Körperbehinderung (100%) oder Sinnesbehinderung (64%) leben. In Einrichtungen mit mehrheitlich Kindern und Jugendlichen mit einer Mehrfach-/Schwerstbehinderung (10%) oder geistigen Behinderung (24%) ist dieses Format kaum vertreten“ (DJI 2015g, S. 22) (S. 75).</p>
		Mittelbar: Kinder und Jugendliche werden in Einrichtungen als „Expertinnen und Experten in eigener Sache“ beteiligt.	<p>Wie und in welchem Umfang erfolgt die Beteiligung des Trägers der Sozialhilfe?</p> <p>Welche Folgen hat die Beteiligung des Trägers der Sozialhilfe für Entscheidungen über Auflagen seitens der Erlaubnisbehörde?</p>	<p><i>bc) Nutzung der Verfahren durch Kinder und Jugendliche</i></p> <p>■ Art und Umfang der Meldungen an Aufsichtsbehörden, die sich aus neu eingerichteten Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren ergeben</p>	<p>Stationäre HzE-Einrichtungen: „Im Durchschnitt zählen die Einrichtungen fünf Beschwerden (im Median 2) innerhalb des letzten Jahres. Bei 7% der Einrichtungen kam es zu 10 bis inklusive 100 Beschwerden pro Jahr. (...) Jede vierte Einrichtung mit einem Beschwerdeverfahren hat keine einzige Beschwerde erhalten. Dies ist eher ungewöhnlich und deutet darauf hin, dass das Verfahren in diesen Einrichtungen (noch) nicht ausreichend etabliert ist. Dafür spricht auch, dass die Hälfte der Einrichtungen, die keine einzige Beschwerde verzeichnen, das Verfahren erst im Befragungsjahr ins Leben gerufen hat“ (DJI 2015a, S. 55) (S. 75 f.).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
		Es besteht ein bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen, das darin besteht, dass Träger nachweisen, dass sie Qualifikation und Führungszeugnis von Bewerberinnen und Bewerbern geprüft haben.		<i>bd) Bundesweit einheitliches Verfahren zur Prüfung der personellen Mindestvoraussetzungen</i>	Keine Erkenntnisse zum Handeln der Aufsichtsbehörden, aber zur Praxis der stationären HZE-Einrichtungen in Bezug auf erweiterte Führungszeugnisse: Es geben – allerdings unverändert sowohl in den Erhebungsjahren 2009 als auch 2014, also ohne erkennbaren Einfluss des BKiSchG – 99% der stationären Einrichtungen der Erziehungshilfe an, sich ein Führungszeugnis von hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vorlegen zu lassen. Bei Ehrenamtlichen stieg der Anteil von 47% im Jahr 2009 auf 63% im Jahr 2014. Auch fast alle stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe, in denen Minderjährige leben, geben an, von Hauptamtlichen ein erweitertes Führungszeugnis zu verlangen (S. 79).
		Träger der Sozialhilfe werden in sie betreffenden Fällen beteiligt.		<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Art und Umfang der Beteiligung des Trägers der Sozialhilfe</li> <li>■ Erfahrungen von Aufsichtsbehörden, Trägern der Sozialhilfe und Einrichtungsträgern mit Auswirkungen der Beteiligung der Sozialhilfeträger</li> </ul>	Keine Ergebnisse

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
c) Erweiterung der Meldepflichten für Betreuungseinrichtungen	§ 47 SGB VIII	Einrichtungsträger melden den Aufsichtsbehörden unverzüglich „Ereignisse oder Entwicklungen, die geeignet sind, das Wohl der Kinder und Jugendlichen zu beeinträchtigen.“  Aufsichtsbehörden erkennen frühzeitig negative Entwicklungen im laufenden Betrieb einer Einrichtung.	Wie und in welchem Umfang werden Erlaubnisbehörden über Ereignisse in Einrichtungen informiert, die das Wohl der untergebrachten Minderjährigen beeinträchtigen könnten?  Wie reagieren Behörden auf solche Meldungen?	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Art, Anzahl und Anlass der eingegangenen Meldungen</li> <li>■ Art und Umfang der nachfolgenden Reaktionen der Behörde auf Meldungen</li> <li>■ Art der Meldenden</li> </ul>	<p>Vom Jahr 2012 bis zum Jahr 2013 sind die Meldungen durchschnittlich um 120 % angestiegen, jedoch mit starken Unterschieden je nach Behörde; von 2013 bis 2014 gab es einen weiteren, aber geringeren Anstieg um durchschnittlich 18 % (S. 80).</p> <p>Landesjugendämter berichten von erhöhtem Beratungs- und Kontrollaufwand infolge des Anstiegs der Meldungen (S. 80).</p> <p>Keine Ergebnisse</p>
d) Schutz vor einschlägig vorbestrafter Personen im Rahmen von Aufgaben öffentlicher und freier Träger	§ 72a SGB VIII (Abs. 3 ff.)	Einschlägig vorbestrafte Personen werden von Tätigkeiten ausgeschlossen, bei denen sie ein Vertrauensverhältnis zu Kindern und Jugendlichen aufbauen können.	<p>Wie wird der Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen bei neben- und ehrenamtlich Tätigen durch öffentliche und freie Träger umgesetzt?</p> <p>Wie gehen Träger der Kinder- und Jugendhilfe mit Daten aus der Einsicht des polizeilichen Führungszeugnisses um?</p> <p>Inwiefern sind Auswirkungen auf ehrenamtliches Engagement durch die neuen Anforderungen festzustellen?</p>	<p>Stand der Umsetzung aus der Perspektive von Jugendämtern und Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Anteil der Jugendämter, die Vereinbarungen gemäß § 72a Abs. 2 und Abs. 4 SGB VIII mit freien Trägern bereits umgesetzt haben</li> <li>■ Inhalte der Vereinbarungen gemäß § 72a Abs. 2 und Abs. 4 SGB VIII</li> </ul>	<p>Jeweils etwa 2 % der befragten Jugendämter, Jugendringe und HZE-Einrichtungen geben an, dass sie in Anwendung von Regelungen des § 72a SGB VIII bereits Bewerberinnen und Bewerber aufgrund von Eintragungen nicht eingestellt haben (S. 81).</p> <p>Vereinbarungen mit freien Trägern gemäß § 72a liegen aus Sicht der Jugendämter in vielen Fällen noch nicht vor. Je nach Arbeitsfeld geben maximal 79 % – dies betrifft das Feld der stationären HZE-Einrichtungen – der Jugendämter an, mit allen Trägern eine Vereinbarung geschlossen zu haben. Speziell nach Vereinbarungen gemäß Abs. 4 wurde nicht gefragt (S. 81).</p> <p>„55 % der Jugendämter haben eine Entscheidungshilfe (z. B. für Jugendverbände und Sportvereine), die die Kriterien, von welchen ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein erweitertes Führungszeugnis verlangt wird, konkretisiert. Bei 20 % wird eine solche Entscheidungshilfe gerade erarbeitet“ (DJI 2015a, S. 66). Häufig wird auf Mustervereinbarungen der Landesjugendämter zurückgegriffen (S. 82).</p> <p>Die Befragung der stationären HZE-Einrichtungen zeigt einen deutlichen Anstieg der Einrichtungen, die auch von Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis verlangen: Von den Einrichtungen, die Ehrenamtliche haben, verlangen im Jahr 2014 89 % von Ehrenamtlichen ein erweitertes Führungszeugnis. Im Jahr 2009 waren dies 60 % (S. 82).</p> <p>Mehr als die Hälfte aller Jugendringe hat Vereinbarungen nach § 72a SGB VIII mit dem Jugendamt abgeschlossen, der Anteil ist in den Jahren 2013 und 2014 stark gestiegen (S. 83).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p><i>Stand der Umsetzung aus der Perspektive von Ehrenamtlichen</i></p> <p>■ Zahl der Ehrenamtlichen, für die Führungszeugnisse eingeholt wurden</p>	<p>Von den Ehrenamtlichen, die im Rahmen des Juleica-Antragsverfahrens auch die zusätzlichen Fragen zum erweiterten Führungszeugnis beantworten, geben 39 % an, dass sie ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt haben; weitere 14 % geben an, dass sie ein Führungszeugnis vorlegen werden (S. 83 f.).</p>
				<p><i>Kriterien für Tätigkeiten, für die neben- und ehrenamtliche Personen Führungszeugnisse vorlegen müssen</i></p> <p>■ Definitionen der Tätigkeiten, bei denen die Vorlage eines Führungszeugnisses für neben- oder ehrenamtlich Tätige notwendig ist</p>	<p>Stationäre HzE-Einrichtungen: Besonders häufig (78 %) ist die Regelung zu finden, dass alle Ehrenamtlichen ein Führungszeugnis vorlegen müssen. Hier wird die von der Regelung intendierte Differenzierung also nicht genutzt. Deutlich seltener genannt werden Kriterien wie Regelmäßigkeit (27 %), die Abwesenheit weiterer Betreuungspersonen (12 %) oder der Grad der Intimität einer Situation, in der sich die betroffenen Ehrenamtlichen und die zu schützenden Minderjährigen befinden (12 %) (S. 84 f.).</p> <p>Jugendringe: Bei den Jugendringen, die eine Regelung zu diesem Thema haben, werden häufiger Situationen definiert, für die eine Vorlagepflicht gilt. Dabei werden vor allem die Dauer der Situation (62 %), die Frage der Übernachtung (61%), der Grad der Intimität (60 %) sowie die Regelmäßigkeit der Situation (59 %) als Entscheidungskriterien herangezogen (S. 85).</p> <p>Landesjugendämter: Große Unterschiede nach Ländern: Zum Teil große Beratungsnachfrage zur Bestimmung von Kriterien, andere LJÄ haben kaum Anfragen erhalten (S. 85).</p> <p>Juleica-Erhebung: Es zeigen sich praktisch keine Zusammenhänge zwischen der Art der Tätigkeiten und der Frage, ob ein Führungszeugnis vorzulegen ist. Dies deutet darauf hin, dass überwiegend Faktoren über diese Frage entscheiden, die nicht durch die Tätigkeit determiniert sind (S. 86).</p>
				<p><i>db) Umgang mit Daten aus der Einsicht des Führungszeugnisses</i></p> <p>■ Erfahrungen mit der Verwendung personenbezogener Daten aus den erweiterten Führungszeugnissen</p>	<p>Jugendringe: Maximal 64 % der Jugendringe handeln gemäß den gesetzlichen Vorgaben in § 72a Abs. 5 SGB VIII. Insgesamt 22 % der Jugendringe legen eine Kopie des Führungszeugnisses ab, was das Gesetz nicht vorsieht (S. 87).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p><i>dc) Auswirkungen auf ehrenamtliches Engagement</i></p> <p>■ Qualitative und quantitative Veränderungen des ehrenamtlichen Engagements in Bereichen, in denen Führungszeugnisse eingeholt werden</p>	<p>Es liegen nur wenige Daten vor.</p> <p>Stationäre HzE-Einrichtungen: Wenige Veränderungen durch die Regelungen stellen stationäre Einrichtungen der Erziehungshilfe fest, nur „2% sehen daraufhin Veränderungen bei den Tätigkeitsbereichen und 1% bei der Anzahl der Ehrenamtlichen in der Einrichtung. Fast alle Einrichtungen (98%) haben die Einschätzung, dass die Ehrenamtlichen in der Einrichtung mit Verständnis auf die Vorgabe reagiert haben, ein Führungszeugnis vorlegen zu müssen“ (DJI 2015a, S. 69) (S. 87).</p> <p>Jugendringe: Der Anteil der Jugendringe, die der Aussage zustimmen, dass die neben- und ehrenamtlich Tätigen mit Verständnis reagiert haben, ist mit 81% einerseits deutlich geringer, stellt jedoch andererseits immer noch eine klare Mehrheit dar. Immerhin 17% beschreiben eine „Ablehnung“ der Vorgabe durch die Betroffenen. Hinsichtlich der 71% der Jugendringe, die der Aussage zustimmen, dass die Anwendung der Vorgaben bei ihnen Routine geworden sei, ist zu beachten, dass dies unabhängig davon ist, „für wie sinnvoll sie diese [Regelungen] einschätzen und ob sie sich bei der Umsetzung der Regelungen tatsächlich an die vielfältigen Vorgaben halten“ (DJI 2015a, S. 75 f.) (S. 87 f.).</p> <p>Juleica-Erhebung: Diejenigen Ehrenamtlichen, die ein Führungszeugnis vorlegen müssen, geben zu 9% an, dass das Verfahren „insgesamt sehr zeitaufwändig“ sei. Diese Aussage hängt auch damit zusammen, inwieweit Behördengänge zur Beantragung oder zum Abholen notwendig waren (vgl. AKJ<sup>Stat</sup> 2015, S. 10 f.). Vor dem Hintergrund möglicher „Abschreckungseffekte“ des Verfahrens ist die Aussage von immerhin 12%, dass sie eine Gebühr zahlen mussten, kritisch zu beurteilen (S. 88 f.).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
e) Gesamtverantwortung des öffentlichen Trägers für Qualitätsentwicklung	§ 79 Abs. 2 S. 1 Nr. 2 SGB VIII, § 79a SGB VIII (in Verbindung mit § 74 Abs. 1 Nr. 1)	Örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe übernehmen die Gesamtverantwortung für Qualitätsentwicklung und -gewährleistung im gesamten Jugendhilfebereich, entwickeln Maßstäbe und Instrumente zur Bewertung und zur Gewährleistung von Qualität und wenden diese an.	Inwiefern und durch welche Akteure (z. B. Jugendhilfeplanung) werden Grundsätze und Maßstäbe für die Bewertung der Qualität umfassend für die Jugendhilfe entwickelt und angewendet?	<i>ea) Umsetzung auf örtlicher Ebene</i> ■ Typisierung der Umsetzung des § 79a durch die örtlichen öff. Träger ■ Typisierung genutzter bestehender oder neu entwickelter Dialogstrukturen zur Qualitätsentwicklung ■ Art und Umfang der entwickelten „geeigneten Maßnahmen zur Gewährleistung der Qualität“ (§ 79a SGB VIII) sowie davon betroffene Träger, Dienste und Einrichtungen	Eine Minderheit von knapp einem Viertel der Jugendämter verfügt zum Zeitpunkt der Befragung bereits über ein Konzept oder eine Regelung zur Umsetzung der Qualitätsentwicklung nach § 79a SGB VIII. Weitere 37% der Jugendämter geben an, ein solches befindet sich derzeit in der Diskussion. Die übrigen (39%) geben an, ein solches Konzept oder eine entsprechende Regelung nicht zu haben (S. 89).  46% aller Jugendämter haben bereits Fördervereinbarungen mit freien Trägern gemäß § 74 Abs. 1 Nr. 1 SGB VIII angepasst oder planen dies; bei einer Mehrheit hat dies also noch nicht das Planungsstadium erreicht (S. 89).  Bei 53% der Jugendämter befasst sich die Jugendhilfeplanung mit einem Konzept oder Regelungen zur Qualitätsentwicklung, weitere 39% planen dies (S. 90).
			Inwiefern und durch welche Akteure werden „geeignete Maßnahmen“ zur Qualitätsentwicklung und -gewährleistung umfassend für die Jugendhilfe entwickelt und angewendet?  Wie werden die neu entwickelten Konzepte zur Qualitätsentwicklung und -gewährleistung praktisch umgesetzt?  Inwieweit gehen mit der Entwicklung von Maßnahmen der Qualitätsentwicklung und -gewährleistung auch fachliche oder fachpolitische Standardsetzungen mit überregionaler Bedeutung einher?  Welche Arten von Qualitätskriterien und Handlungsleitlinien werden entwickelt und angewendet?		

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Regionale Unterschiede und Gemeinsamkeiten der Grundsätze und Maßstäbe</li> <li>■ Typisierung von Qualitätsmerkmalen für die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen</li> <li>■ Verhältnis (Gemeinsamkeiten und Unterschiede) zwischen den Maßgaben gemäß § 79a SGB VIII zu den Rahmenverträgen hinsichtlich der Vorgabe von Mindestanforderungen</li> <li>■ Verhältnis (Gemeinsamkeiten und Unterschiede) zwischen den Qualitätsmaßstäben gemäß § 79a SGB VIII und zu Mindestvoraussetzungen der Betriebs-erlaubnisse im stationären Bereich</li> </ul>	Keine Ergebnisse



Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
zu Kapitel 5.3.2 – Stärkung und Vereinheitlichung des Vorgehens der Jugendämter bei Kindeswohlgefährdung und Einzelfallhilfen					
a) Beratungsanspruch für Kinder und Jugendliche in Not- und Krisensituationen	§ 8 Abs. 3 SGB VIII	Kinder und Jugendliche werden in Not und Krisensituationen auf Wunsch auch ohne Wissen der Personensorgeberechtigten beraten.	<p>Welche Angebote bestehen in Kommunen für Kinder und Jugendliche, ohne Kenntnis der Personensorgeberechtigten in Not- und Konfliktlagen Beratung in Anspruch zu nehmen?</p> <p>Wie, von wem und wie häufig werden diese Beratungsangebote in Anspruch genommen?</p> <p>Wie wird im Rahmen dieser Angebote zwischen dem Schutzauftrag des Staates und dem Elternrecht abgewogen?</p>	<p>■ Bekanntmachung des Beratungsanspruchs</p> <p>■ Inanspruchnahme von Beratungsangeboten durch Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktsituationen (ohne Wissen der Personensorgeberechtigten)</p> <p>■ Bekanntheit des Anspruchs auf Beratung und von Beratungsangeboten bei Kindern und Jugendlichen bzw. Wege zur Beratung</p> <p>■ Anzahl und Art von Beratungsangeboten für Kinder und Jugendliche in Not- und Konfliktlagen</p> <p>■ Information der Personensorgeberechtigten über Inanspruchnahme der Beratung</p>	<p>77 % der Jugendämter, 64 % der HzE-Einrichtungen, 16 % der Jugendringe mit eigenen Angeboten und 24 % der Schulen geben an, Kinder und Jugendliche über ihren Anspruch auf elternunabhängige Beratung zu informieren (S. 91).</p> <p>Zur Inanspruchnahme elternunabhängiger Beratung liegen keine ausreichenden Daten vor, da diese seitens der Jugendämter nicht statistisch erfasst werden (S. 91).</p> <p>Keine Ergebnisse</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
b) Pflicht zum Hausbesuch nach fachlicher Einschätzung im Einzelfall	§ 8a Abs. 1 SGB VIII	Bei Gefährdungseinschätzungen werden das Kind/die bzw. der Jugendliche sowie dessen persönliche Umgebung unmittelbar in Augenschein genommen, wenn dies fachlich erforderlich ist.	<p>Anhand welcher Kriterien und mithilfe welcher Verfahren wird das Erfordernis eines Hausbesuches fachlich bestimmt?</p> <p>Wie, in welchem Umfang und aus welchen Gründen erfolgen „Hausbesuche“ bei Gefährdungseinschätzungen und wann und aus welchen Gründen erfolgen diese nicht?</p> <p>Inwieweit beeinflusst der Hausbesuch im Sinne des § 8a Abs. 1 SGB VIII das „Arbeitsbündnis“ zwischen ASD-Mitarbeitenden und Adressatinnen bzw. Adressaten und deren Bereitschaft, Hilfen anzunehmen?</p> <p>Welchen Beitrag leisten Hausbesuche bei Gefährdungseinschätzungen?</p>	<p>ba) <i>Regelungen und Entscheidungen zum Stattfinden von Hausbesuchen</i></p> <p>■ Typisierung und Quantifizierung von praktizierten Verfahren zu Gefährdungseinschätzungen in den Jugendämtern hinsichtlich der Bedeutung von Hausbesuchen</p> <p>■ Typisierung und Quantifizierung von Definitionen von Situationen, in denen ein Hausbesuch als „notwendig“ oder als kontraindiziert gilt</p>	<p>„Die überwiegende Mehrzahl der Dienstanweisungen mit Hinweisen zu Hausbesuchen sieht einen solchen bei Meldungen mit gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung entweder immer (44 %) oder in der Regel (31 %) vor (...). 20 % der Dienstanweisungen mit Hinweisen auf Hausbesuche sehen vor, dass die Entscheidung für oder gegen einen Hausbesuch im Einzelfall erfolgt. (...) Nur sehr wenige Jugendämter gaben an, dass sie eine andere Regelung haben. (...) Ebenfalls sehr wenige Jugendämter haben zum Verpflichtungsgrad des Hausbesuchs keine Vorgabe in ihrer Dienstanweisung“ (Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 13) (S. 94).</p> <p>Hausbesuche gelten in drei Konstellationen als unstrittig: Dies ist erstens „eine Meldung über unhygienische Zustände in der Wohnung, Vermüllung und Wohnverhältnisse, die als nicht kindgerecht eingeschätzt werden“ (Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 18). Ein zweites Kriterium ist „der Gefährdungsgrad und die daraus abgeleitete Dringlichkeit“ (Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 18). Drittens werden Hausbesuche dann durchgeführt, wenn Säuglinge und Kleinkinder betroffen sind (S. 94 f.).</p>
				<p>bb) <i>Häufigkeit von Hausbesuchen</i></p>	<p>Durchschnittlich findet in 83 % der Verfahren ein Hausbesuch statt (S. 95).</p> <p>48 % der Jugendämter führen in mehr als 90 % der Verfahren einen Hausbesuch durch. Nur 10 % der Jugendämter geben an, in weniger als der Hälfte der Verfahren einen Hausbesuch durchzuführen (S. 96).</p> <p>Die Ergebnisse der Erhebungen zeigen, dass der Hausbesuch in der Bewertung der Jugendämter „ein regelhafter, aber nicht zwingender Bestandteil im Abklärungsverfahren [ist]“ (Urban-Stahl/Albrecht/Lattwein 2015, S. 29) (S. 95).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p><i>bc) Funktion und Praxis des Hausbesuchs im Kontext der Gefährdungseinschätzung</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Einschätzung des Beitrags von Hausbesuchen zur Gefährdungseinschätzung</li> <li>■ Veränderungen der Praxis der Reflexion über die Hausbesuche aufseiten der Jugendamtsmitarbeitenden.</li> <li>■ Wahrnehmung der Besuchssituation seitens der Besuchten hinsichtlich des Vertrauens in die besuchenden Fachkräfte</li> </ul>	<p>Aus Interviews geht hervor, dass der Hausbesuch im Kontext des Schutzauftrags sowohl der Informationsgewinnung und Kontrolle dient als auch dem Aufbau einer Beziehung zur Familie. Fachkräfte legen hier unterschiedliche Schwerpunkte und richten ihr Handeln in diesem Spannungsfeld je nach Fall unterschiedlich aus (S. 96 f.).</p> <p>Der Hausbesuch ist ein wichtiges Element der Gefährdungsabschätzung. Gleichwohl sind die vorgefundenen Situationen nur selten so eindeutig, dass der Hausbesuch eine verlässliche abschließende Klärung von Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung gewährleisten kann. Er stellt daher einen Teil eines differenzierten Abklärungsprozesses dar (S. 96).</p> <p>Es ist fachlicher Standard, Hausbesuche im Kontext von Gefährdungsmittelungen zu zweit durchzuführen (S. 97).</p> <p>Keine Ergebnisse (Projektteil zum Redaktionsschluss noch nicht abgeschlossen)</p>
c) Übermittlung gewichtiger Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung an zuständiges Jugendamt und Verfahrensregeln für Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel	§ 8a Abs. 5 SGB VIII; § 86c SGB VIII	Das zuständige Jugendamt wird – in der Regel durch ein Gespräch – informiert, falls einem nicht (mehr) zuständigen Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung bekannt werden.  „Jugendamts-Hopping“ wird vermieden.	Wie und wie häufig erfolgen Informationsgespräche zwischen Jugendamtsmitarbeitenden aufgrund bekannt gewordener Anhaltspunkte für Kindeswohlgefährdung?  Wie gestalten sich Übergänge bei Zuständigkeitswechseln aus Sicht der Adressatinnen und Adressaten und aus Sicht der Jugendämter?	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Weitergabe von Informationen mit Blick auf Anhaltspunkte für mögliche Kindeswohlgefährdungen</li> <li>■ Form und Beteiligte bei Informationsgesprächen zwischen Jugendämtern mit Blick auf Anhaltspunkte für mögliche Kindeswohlgefährdungen</li> </ul>	<p>36% der Jugendämter geben an, dass sie seit Inkrafttreten des BKiSchG mehr Hinweise bezüglich Kindeswohlgefährdungen von anderen Jugendämtern bekommen oder dass sie mehr Hinweise an andere Jugendämter geben (S. 98).</p> <p>Keine Ergebnisse</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
		Die Kontinuität von Hilfen wird auch bei Ortswechseln der Adressatinnen und Adressaten sichergestellt, der Abbruch von Hilfen aufgrund eines Zuständigkeitswechsels wird verhindert.		<p>■ Neue Dienstanweisungen zur Fallübergabe</p> <p>■ Zusammenhänge zwischen Zuständigkeitswechsel und planmäßiger Beendigung von Hilfen zur Erziehung und Eingliederungshilfen</p> <p>■ Häufigkeit von Zuständigkeitswechseln</p>	<p>47 % der Jugendämter geben an, dass sie Regelungen zu Fallübergaben seit Inkrafttreten des BKiSchG aufgrund der Veränderungen in § 8a SGB VIII verändert haben (S. 98).</p> <p>55 % der Jugendämter geben an, über eine Dienstvorschrift zu Zuständigkeitswechseln zu verfügen. Fast immer ist in diesen Vorschriften die Art der Übergabe bestimmt, häufig auch die Informationen, die weitergegeben werden (S. 100).</p> <p>Das Verhältnis von begonnenen zu beendeten Vollzeitpflegehilfen aufgrund von Zuständigkeitswechseln variiert für den Zeitraum 2010 bis 2013 zwischen 75 % und 80 %, ohne dass eine klare Tendenz besteht. Auch für die Heimerziehung beträgt das Verhältnis zwischen 2010 und 2012 in etwa 75 %. Für das Jahr 2013 steigt dieser Anteil auf 84 % an (S. 99).</p> <p>Zwischen 2010 und 2013 sind sowohl für die Vollzeitpflege als auch für die Heimerziehung die Zahlen zu den beendeten und den begonnenen Hilfen mit einem Zuständigkeitswechsel jeweils überproportional im Verhältnis zu den jeweiligen Fallzahlen insgesamt gestiegen. Ein höherer Anteil der Fälle wird also „übergeben“ (S. 99 f.).</p> <p>32 % der Pflegekinderdienste geben an, dass es zumindest selten vorkommt, dass nach einer Fallübergabe kein weiterer Hilfebedarf gesehen wird. Auch kommt es bei einem Drittel der Jugendämter „manchmal“ und nur bei 10 % der Jugendämter „nie“ vor, dass die Pflegefamilie als nicht geeignet angesehen wird (S. 103).</p> <p>Für den Bereich der Pflegekinderhilfen: „71 % der Jugendämter konstatieren, dass es Fälle gibt, in denen sie die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht in der gleichen Form wie vor der Fallübergabe anbieten können“ (DJI 2015a, S. 103) (S. 103).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<p>■ Verfahren bei Zuständigkeitswechseln (u. a. Einbeziehung von Betroffenen)</p> <p>■ Häufigkeit verzögerter Fallübergaben aufgrund unvollständiger Unterlagen im Vergleich zu 2007 (vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 28; Philipps 2009, S. 48 f.)</p>	<p>Im Bereich der Pflegekinderhilfe handeln alle Jugendämter ihren Angaben zufolge nach der Vorgabe, dass die Fallübergabe im Rahmen eines Gesprächs stattfinden soll (S. 101).</p> <p>Mehr als die Hälfte der befragten Pflegekinderdienste gibt an, Eltern oder Pflegekinder „oft“ oder „immer“ an Fallübergaben zu beteiligen; entsprechend gibt etwas weniger als die Hälfte an, dies nur „manchmal“ oder seltener zu tun (S. 101).</p> <p>Fast drei Viertel der Jugendämter gibt an, „oft“ ausreichend Informationen bei Fallübergaben zu erhalten, um den Hilfebedarf bestimmen zu können. Jeweils etwa ein Zehntel gibt an, dass dies „immer“ bzw. „manchmal“ der Fall sei (S. 102). Diese Angaben sind nicht direkt mit denen von 2007 vergleichbar (vgl. BT-Drs. 17/6256, S. 28; Philipps 2009, S. 48 f.).</p>
d) Beratung und Unterstützung von Pflegeeltern	§ 37 Abs. 2, 2a SGB VIII	Pflegepersonen erhalten bei Bedarf kontinuierlich, auch bei Wohnortwechsel, ortsnahe Beratung und Unterstützung.		<p>da) Exkurs: Kein Wegfall der Sonderzuständigkeit</p> <p>■ Anzahl der Neuzuständigkeiten nach Grund des Wechsels</p>	<p>Wechsel der örtlichen Zuständigkeit aufgrund der Zweijahresregelung kommen im Durchschnitt mehr als doppelt so häufig vor wie solche aufgrund eines Wohnortwechsels der Herkunftsfamilie (S. 104 f.).</p> <p>80% der Jugendämter geben an, dass die Zahl der beendeten Hilfen aufgrund der Zweijahresregelung größer ist als die aufgrund des Wohnortwechsels der Herkunftseltern (S. 104 f.).</p> <p>Noch einmal deutlich seltener kommen Zuständigkeitswechsel aufgrund eines Wohnortwechsels der Pflegeperson vor – durchschnittlich waren dies 1,1 Fälle pro Pflegekinderdienst im Jahr 2013 (S. 104 f.).</p>
			<p>Wie kommen Jugendämter dem Beratungsanspruch der Pflegepersonen nach?</p> <p>Wie wird die Übernahme der Amtshilfe und der Kostenerstattung praktisch ausgestaltet?</p> <p>Wie erfolgt die Dokumentation von Vereinbarungen mit Pflegeeltern im Hilfeplan?</p>	<p>db) Dokumentation im Hilfeplan</p>	<p>Zahlreiche Elemente, die von der Neuregelung erfasst werden, werden nur von einem Teil der Jugendämter in Hilfeplänen dokumentiert. Der Umfang der Beratung der Pflegeeltern wird nur von einem Drittel der Jugendämter an dieser Stelle dokumentiert, die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen nur von einem Viertel (S. 105).</p> <p>Häufiger (von 82 %) wird von den Pflegekinderdiensten angegeben, dass Ziele der Zusammenarbeit mit Pflegeeltern im Hilfeplan dokumentiert werden (S. 105).</p> <p>76% der Pflegekinderdienste dokumentieren Art und Umfang der Ergänzungs-/ Zusatzleistungen für die Pflegefamilie im Hilfeplan. Bei 72 % wird auch die Art der Unterstützung der Pflegeeltern vermerkt. 56 % dokumentieren die Form der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern (S. 105).</p>

Politische Ziele des Gesetzgebers und Regelungen zur Zielerreichung			Systematisierung möglicher Leitfragen und Indikatoren zur wissenschaftlichen Analyse von Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen		Zusammenfassung zentraler Erkenntnisse zur Beantwortung wissenschaftlicher Leitfragen oder einzelner Indikatoren – Informationen zur Nachvollziehbarkeit der Aussagen sind in den Textteilen enthalten, auf die verwiesen wird. <sup>1</sup>
Übergreifende Zielperspektive	Regelungen	Einzelziele der Regelungen	Übergreifende wissenschaftliche Leitfragen zur Umsetzung und Wirksamkeit der Regelungen	Mögliche Indikatoren zu den Leitfragen <sup>2</sup>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Umsetzungsmodelle des Beratungsanspruches von räumlich entfernten Pflegepersonen</li> <li>■ Praktische Herausforderungen und Probleme mit ortsnaher fachlicher Begleitung und Betreuung von Pflegeeltern, insbesondere wenn diese räumlich entfernt leben</li> <li>■ Praktische Herausforderungen und Probleme mit der Kostenerstattung seitens des örtlich zuständigen Jugendamtes</li> <li>■ Erfahrungen von Pflegepersonen mit Beratung und Begleitung durch das Jugendamt</li> </ul>	Keine Ergebnisse

## VI. Mitwirkende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler

Folgende Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben an der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz mitgewirkt:

### 1. Forschungsverbund DJI/TU Dortmund:

#### Wissenschaftliche Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation BKiSchG

Dr. Thomas Mühlmann	E-Mail: <a href="mailto:tmuehlmann@fk12.tu-dortmund.de">tmuehlmann@fk12.tu-dortmund.de</a>
Dr. Jens Pothmann	E-Mail: <a href="mailto:jpothmann@fk12.tu-dortmund.de">jpothmann@fk12.tu-dortmund.de</a>
Katharina Kopp	E-Mail: <a href="mailto:kkopp@fk12.tu-dortmund.de">kkopp@fk12.tu-dortmund.de</a>

### 2. DJI, Abt. J, Projekt:

#### „Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes – Wissenschaftliche Grundlagen“

Dr. Mike Seckinger (Fachgruppenleitung)	E-Mail: <a href="mailto:seckinger@dji.de">seckinger@dji.de</a>
Bianca Bertsch (Schwerpunktbereich Gesundheitswesen)	E-Mail: <a href="mailto:bertsch@dji.de">bertsch@dji.de</a>
Regine Derr (Schwerpunktbereich Landesjugendämter)	E-Mail: <a href="mailto:derr@dji.de">derr@dji.de</a>
Sandra Ebner (Schwerpunktbereich Behindertenhilfe)	E-Mail: <a href="mailto:ebner@dji.de">ebner@dji.de</a>
Silvia Schürmann (Schwerpunktbereich Berufsbetreuerinnen bzw. Berufsbetreuer)	E-Mail: <a href="mailto:schuermann@dji.de">schuermann@dji.de</a>
Julia Zimmermann (Schwerpunktbereich Schule)	E-Mail: <a href="mailto:jzimmermann@dji.de">jzimmermann@dji.de</a>

### 3. DJI, Abt. J, Projekt: „Jugendhilfe und sozialer Wandel“

Dr. Liane Pluto	E-Mail: <a href="mailto:pluto@dji.de">pluto@dji.de</a>
Dr. Eric van Santen	E-Mail: <a href="mailto:santen@dji.de">santen@dji.de</a>
Christian Peucker	E-Mail: <a href="mailto:peucker@dji.de">peucker@dji.de</a>

### 4. DJI, Abt. F, Fachgruppe: „Nationales Zentrum Frühe Hilfen“, Vorhaben: „Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen“ (in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)

Alexandra Sann (Fachgruppenleitung)	E-Mail: <a href="mailto:sann@dji.de">sann@dji.de</a>
Ernst-Uwe Küster (Koordination)	E-Mail: <a href="mailto:kuester@dji.de">kuester@dji.de</a>
Christopher Pabst (Kommunalbefragung)	E-Mail: <a href="mailto:pabst@dji.de">pabst@dji.de</a>

**5. Freie Universität Berlin: Arbeitsbereich Sozialpädagogik, Projekt: „Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung“**

Prof. Dr. Ulrike Urban-Stahl	E-Mail: <a href="mailto:ulrike.urban-stahl@fu-berlin.de">ulrike.urban-stahl@fu-berlin.de</a>
Maria Albrecht	E-Mail: <a href="mailto:maria.albrecht@fu-berlin.de">maria.albrecht@fu-berlin.de</a>
Svenja Lattwein	E-Mail: <a href="mailto:svenja.lattwein@fu-berlin.de">svenja.lattwein@fu-berlin.de</a>

**6. Forschungsverbund DJI/TU Dortmund, Projekt: „Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik“**

Dr. Jens Pothmann (Auswertung der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik)	E-Mail: <a href="mailto:jpothmann@fk12.tu-dortmund.de">jpothmann@fk12.tu-dortmund.de</a>
---	--

**7. Evangelische Hochschule Bochum, Projekt: „Rechtsexpertise zur Rezeption des Bundeskin- derschutzgesetzes in Justiz und Literatur“**

Prof. Dr. Brigitta Goldberg	E-Mail: <a href="mailto:post@brigitta-goldberg.de">post@brigitta-goldberg.de</a>
-----------------------------	--

Aus den beteiligten Einrichtungen haben außerdem an der Erstellung von Materialien für den Bericht mitgewirkt:

**1. DJI, Abt. F, Fachgruppe: „Nationales Zentrum Frühe Hilfen“, Vorhaben: „Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen“ (in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)**

Dr. Andreas Eickhorst (Prävalenz- und Versorgungsforschung)	E-Mail: <a href="mailto:eickhorst@dji.de">eickhorst@dji.de</a>
Dr. Christian Brand (Prävalenz- und Versorgungsforschung)	E-Mail: <a href="mailto:brand@dji.de">brand@dji.de</a>
Gudula Kaufhold (Auswertungen der amtlichen Statistik in Kooperation mit der AKJ <sup>Stat</sup> )	E-Mail: <a href="mailto:gkaufhold@dji.de">gkaufhold@dji.de</a>

**2. Forschungsverbund DJI/TU Dortmund, Projekt: „Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfe- statistik“**

Nurit Viesel-Nordmeyer	E-Mail: <a href="mailto:nviesel@fk12.tu-dortmund.de">nviesel@fk12.tu-dortmund.de</a>
Kerstin Farakos	E-Mail: <a href="mailto:kwisberg@fk12.tu-dortmund.de">kwisberg@fk12.tu-dortmund.de</a>



## VII. Übersicht zu den empirischen Studien der Projekte

Die folgenden Kurzbeschreibungen der empirischen Studien wurden durch die jeweiligen Projektverantwortlichen verfasst.

### 1. Wirkungen des BKiSchG – Wissenschaftliche Grundlagen

#### a. Befragung an Schulen

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ; Fragebogenerhebung bei einer repräsentativen Stichprobe mit einem schriftlichen Fragebogen (N = 3.500)

*Ziel der Befragung:* Ziel der Befragung ist es, bundesweit repräsentative Aussagen über die Wirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes für Schulen treffen zu können. Die Erhebung fokussiert auf folgende Befragungsinhalte:

- Bestandsaufnahme der Aktivitäten zum Kinderschutz
- Erfahrungen in der Kooperation mit Externen
- Erfahrungen im Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung
- Allgemeine Bewertung der im Bundeskinderschutzgesetz verankerten gesetzlichen Regelungen
- Strukturdaten der Schule

*Stichprobe:* Die Befragung erfolgt bundesweit an Förderschulen, Grundschulen und weiterführenden Schulen (öffentlich und privat). Für jede der drei Schularten – Förderschulen, Grundschulen und weiterführende Schulen – wurden separate Stichproben gezogen (geschichtete Stichprobe). Ausgehend von einer Bruttostichprobe von bundesweit 3.500 zu befragenden Schulen wurde die Stichprobengröße auf Grundlage des Anteils der relevanten Schularten an der Grundgesamtheit der Schulen in Deutschland bemessen. Dazu wurden Daten der amtlichen Statistik herangezogen (vgl. Statistisches Bundesamt: Allgemeinbildende Schulen. Fachserie 11 Reihe 1 – Schuljahr 2012/2013). Daraus ergab sich eine Stichprobengröße von bundesweit 350 Förderschulen, 1.785 Grundschulen und 1.365 weiterführenden Schulen. Zur Berechnung der Stichprobengröße in den einzelnen Bundesländern wurde die Verteilung der interessierenden Schularten über die Bundesländer betrachtet. Das Stichprobendesign spiegelt damit die prozentuale Verteilung der Schulen über die Bundesländer proportional wider.

*Erhebungsinstrument:* Die Befragung erfolgt schriftlich mittels eines standardisierten Fragebogens. Der Fragebogen ist in zwei Teile gegliedert, einen Teil für die Schulleitung (Teil 1: Ausfülldauer circa 10 Minuten) und einen Teil für die Person, die am besten über die Aktivitäten zum Kinderschutz an ihrer Schule informiert ist (Teil 2: Ausfülldauer circa 30 Minuten). In Berlin, Hessen, Niedersachsen, im Saarland und in Sachsen ist die Zweiteilung des Fragebogens aus schul- bzw. datenschutzrechtlichen Gründen aufgehoben und der Fragebogen richtet sich ausschließlich an die Schulleitung. Die Befragung wurde von allen Bundesländern genehmigt und ist vom Schulausschuss der Ständigen Konferenz der Kultusminister der Länder zur Kenntnis genommen worden.

*Feldphase:* 9/2014 bis 2/2015

## **b. Erhebung bei stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe**

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ

*Stichprobe:* Angeschrieben und um Beteiligung gebeten wurden 535 stationäre Einrichtungen (s. Methodische Umsetzung)

*Hintergrund:* Stationäre Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung leben, haben wie alle anderen Einrichtungen eine besondere Verantwortung, die bei ihnen lebenden und zum Teil besonders vulnerablen Kinder und Jugendlichen vor Kindeswohlgefährdungen zu schützen und bei gewichtigen Anhaltspunkten auf eine Kindeswohlgefährdung tätig zu werden, um diese abzuwenden oder zu beenden. Um die Einrichtungen bei der Prävention von und Intervention bei Kindeswohlgefährdung zu unterstützen, sie zu stärken sowie gesetzlich in den Schutzauftrag mit einzubeziehen, wurden mit dem BKiSchG Regelungen verändert oder neu erlassen. Eine dieser gesetzlichen Regelungen, die sich explizit an die Behindertenhilfe richtet, ist § 21 Abs. 1 Nr. 7 SGB IX. Diese Regelung beschreibt das Recht der Einrichtungen, sich bei gewichtigen Anhaltspunkten auf eine Kindeswohlgefährdung von einer insoweit erfahrenen Fachkraft beraten zu lassen. Anders als bei anderen Akteuren außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe, wie etwa Schulen, wurde dieses Beratungsrecht nicht nur im SGB VIII, sondern auch im SGB IX schriftlich fixiert.

*Methodische Umsetzung:* Ziel der Erhebung ist es, die Auswirkungen des BKiSchG, insbesondere im Hinblick auf die vier Dimensionen Stärkung der Prävention, Verbesserung der Handlungssicherheit, Definition von Standards und Förderung von Kooperationsbeziehungen empirisch zu überprüfen. Die Befragung soll auch aufzeigen, welche Rolle Kinderschutz in der Praxis der stationären Behindertenhilfe spielt und welche Aktivitäten es zur Sicherung des Kindeswohls gibt. Außerdem werden empirische Aussagen zu Veränderungen und Herausforderungen für die Einrichtungen möglich, die mit den gesetzlichen Regelungen im Kinderschutz verbunden sind.

Zur Exploration des Feldes wurden vier Expertinnen- bzw. Experteninterviews durchgeführt. Die Ergebnisse bildeten eine wesentliche Grundlage für die Konstruktion des Fragebogens, da sie Hinweise auf den aktuellen Diskussionsstand zum Thema Kinderschutz in der Behindertenhilfe lieferten sowie bei der Konstruktion der Fragen vor allem in Bezug auf das Wording, auf Themen und Tabus hilfreich waren.

Die Grundgesamtheit aller Einrichtungen der Behindertenhilfe ist in Deutschland insofern unbekannt, als dass es weder auf Länder- noch auf Bundesebene Stellen gibt, die ein Verzeichnis aller Einrichtungen haben, in denen Kinder oder Jugendliche mit einer körperlichen oder geistigen Behinderung leben. Nichtsdestotrotz war es Ziel der Erhebung, möglichst alle stationären Einrichtungen durch die Befragung zu erreichen. Da die Einrichtungen einer Betriebserlaubnis bedürfen und diese in der Regel nach § 45 SGB VIII erteilt wird (Ausnahme kann zum Beispiel sein, wenn die Einrichtung sich in erster Linie als Internat versteht und deshalb unter die Schulaufsicht fällt), wurden die betriebserlaubniserteilenden Stellen gebeten, die Adressen der Einrichtungen zur Verfügung zu stellen, denen sie eine Betriebserlaubnis erteilt haben. Diesem Wunsch kamen alle Landesjugendämter bzw. die für die Betriebserlaubnis nach SGB VIII zuständigen Stellen nach.

Im Zeitraum von Januar bis Mitte April 2015 wurden 535 Einrichtungen angeschrieben, mit der Bitte, an unserer Befragung teilzunehmen. Die bereinigte Bruttostichprobe beläuft sich auf 487. Insgesamt wurden von den Einrichtungen 185 Fragebögen ausgefüllt, das entspricht einer Rücklaufquote von 38 %.

*Fragestellungen/Inhalte:* Die Erhebung beinhaltet folgende Themenschwerpunkte:

- Bestandsaufnahme der Aktivitäten zum Kinderschutz
- Zusammenarbeit und Kooperation im Kinderschutz mit Externen (insbesondere Kinder- und Jugendhilfe)
- Erfahrungen im Umgang mit Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung
- Bekanntheit des Bundeskinderschutzgesetzes und dessen Bewertung
- Strukturdaten der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe

### **c. Erhebung bei gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern**

*Methodische Ausrichtung:* qualitativ

*Stichprobe:* Teilerhebung

- zwei Experteninterviews mit gesetzlichen Betreuerinnen bzw. Betreuern
- drei Fokusgruppen mit sechs bis 14 anwaltlichen und nichtanwaltlichen gesetzlichen Betreuerinnen bzw. Betreuern, selbstständig und bei einem Betreuungsverein arbeitend

*Hintergrund:* Gesetzliche Betreuerinnen bzw. Betreuer betreuen Erwachsene, die Eltern Minderjähriger sein können. Im Rahmen eines Betreuungsauftrags können sie daher in Situationen geraten, in denen sie Hinweise auf eine mögliche Kindeswohlgefährdung erhalten. Gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer stehen dabei vor einer besonderen Herausforderung: Durch den Betreuungsauftrag übernehmen sie die Interessenvertretung des Erwachsenen, nicht die des Kindes, wodurch sie bei Hinweisen auf eine potenzielle Kindeswohlgefährdung in eine Dilemma-Situation geraten können. Unternehmen sie weitere Schritte zum Schutz des Kindes, handeln sie dem Interesse des betreuten Elternteils zuwider. Strukturell betrachtet gehören gesetzliche Betreuerinnen und Betreuer zu einer Berufsgruppe, die in keine größeren Institutionen oder multiprofessionellen Teams eingebunden sind, sie arbeiten meist selbstständig und somit als Einzelperson, nur wenige sind einem Betreuungsverein angeschlossen.

*Methodische Umsetzung:* Um ein möglichst differenziertes Bild der Erfahrungen gesetzlicher Betreuerinnen und Betreuer mit dem BKiSchG und dem Umgang mit Kindeswohlgefährdung zu erhalten, wurde methodisch die Durchführung von Fokusgruppen gewählt. Als Grundlage für die Konstruktion des hier verwendeten Leitfadens wurden vorab zwei Experteninterviews mit gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuern zum Thema Kinderschutz und BKiSchG durchgeführt. Im Juli 2014 fanden drei eintägige Fokusgruppen in Hamburg, Berlin und München mit sechs bis 14 Teilnehmenden statt.

Im Rahmen dieser Fokusgruppen mit gesetzlichen Betreuerinnen und Betreuer soll vor dem Hintergrund der Dilemma-Situation zum einen erhoben werden, ob ihnen das BKiSchG durch den Beratungsanspruch bei einer insoweit erfahrenen Fachkraft bei der Konfrontation mit einer möglichen Kindeswohlgefährdung Unterstützung bietet. Zum anderen soll bezugnehmend auf ihre geringen institutionellen und organisatorischen Strukturen erfasst werden, ob

und inwieweit der Berufsgruppe das BKiSchG und der Beratungsanspruch bei einer insoweit erfahrenen Fachkraft überhaupt bekannt ist. Schließlich wird der Frage nachgegangen, ob die Erkenntnisse der Erhebung bei gesetzlichen Betreuerinnen bzw. Betreuer zumindest teilweise auf andere Berufsgruppen übertragbar sind, die sich in ähnlichen strukturellen Situationen befinden, wie beispielsweise Logopädinnen bzw. Logopäden und Physiotherapeutinnen bzw. Physiotherapeuten.

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Konfrontation mit und Herausforderung bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung
- Bisheriges Vorgehen bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung
- Bekanntheit des BKiSchG/Erfahrungen mit der insoweit erfahrenen Fachkraft und deren Bewertung
- Veränderung und Konstanz seit Inkrafttreten des BKiSchG
- Erfahrungen mit der Kinder- und Jugendhilfe
- Gegebenenfalls Vorstellungen/Wünsche zur besseren Unterstützung bei Hinweisen auf Kindeswohlgefährdung

#### **d. Erhebung bei Landesjugendämtern**

*Methodische Ausrichtung:* qualitativ, quantitativ

*Stichprobe:* Vollerhebung

*Methodische Umsetzung:*

- zwei Fokusgruppen (eine Fokusgruppe mit Landesjugendämtern aus alten Bundesländern, eine Fokusgruppe mit Landesjugendämtern aus neuen Bundesländern)
- standardisierter Fragebogen zu Aktivitäten der Landesjugendämter infolge des BKiSchG (z. B. Fachveranstaltungen, Fortbildungen, Erstellung oder Aktualisierung von Arbeitshilfen/Empfehlungen, Modellprojekte, Forschungsprojekte, Broschüren)

*Hintergrund:* Im Zentrum der Erhebung bei den Landesjugendämtern stehen ihre Aufgaben, Jugendämter, freie Träger und auch andere Organisationen, die mit Minderjährigen arbeiten, zu beraten, Empfehlungen für einen verbesserten Kinderschutz zu entwickeln und Aufgaben zum Schutz von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen wahrzunehmen. Infolge der Diskussionen der Runden Tische „Sexueller Kindesmissbrauch“ und „Heimerziehung in den 50er und 60er Jahre“ wurden mit dem BKiSchG die Sicherung der Rechte von Kindern und Jugendlichen in Einrichtungen durch Maßnahmen zur Beteiligung und Beschwerde und zum Schutz vor Gewalt in verschiedenen Regelungen verankert. Sie betreffen die Beratung von Einrichtungen, die mit Kindern und Jugendlichen arbeiten (§ 8b Abs. 2 SGB VIII), die Betriebs-erlaubnis (§§ 45 – 48a SGB VIII), die Personalauswahl (§ 72a SGB VIII) sowie die Qualitätsentwicklung in der Kinder- und Jugendhilfe (§ 79a SGB VIII).

*Ziel der Befragung:* Das Forschungsprojekt untersucht über einen primär qualitativen Zugang, wie die Landesjugendämter ihren Auftrag in diesen Bereichen begreifen, welche Aktivitäten zur Umsetzung sie unternehmen und welche Erfahrungen sie dabei machen. Dabei geht es sowohl um positive Erfahrungen als auch um mögliche Hürden. Die Ergebnisse werden zudem Aufschluss darüber geben, ob und inwiefern die Neuregelungen die Arbeit und Rolle der Landesjugendämter verändern.

### *Fragestellungen / Inhalte*

- Beratungsauftrag nach § 8b Abs. 2 SGB VIII
- Maßnahmen zur Beteiligung und Beschwerde
- Maßnahmen zum Schutz vor Gewalt
- Erteilung und Überprüfung der Betriebserlaubnis
- Qualitätsentwicklung
- Auswirkungen des BKiSchG auf die LJÄ im Allgemeinen

#### **e. Schwerpunktbereich Gesundheitswesen**

Aufgrund der Vielzahl an verschiedenen Berufsgruppen und Arbeitsbereichen im Gesundheitswesen umfasst dieser Schwerpunktbereich insgesamt fünf unterschiedliche Erhebungen in den fünf nachfolgenden Unterbereichen.

#### *Unterbereich 1/5: Qualitative Befragung von Vertreterinnen und Vertretern aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens mittels Fokusgruppe*

*Stichprobe:* Zehn Vertreterinnen und Vertreter aus unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens: Bundesverband der Kinderkrankenpflege; Sozialdienst, Kinder- und Jugendkrankenhaus (Universitätsklinikum); Rechtsmedizin, Universität; Kinder- und Jugendmedizin (Universitätsklinikum); Kinderchirurgie, Klinikum und zugleich Mitglied der AG KiM; Kassenärztliche Vereinigung; Geburtshilfe und Familienhebamme; Fortbildung für medizinische Fachberufe im Bereich Ergo- und Physiotherapie und Logopädie; (eingeladen aber nicht teilgenommen: Vertreterinnen und Vertreter aus Gesundheitsamt, Gesundheitsdienst und niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte.

*Methodische Umsetzung:* Durchführung einer Fokusgruppe an zwei aufeinanderfolgenden Halbtagen in Form von Diskussionsrunden zu zentralen Fragestellungen mit der Gesamtgruppe

*Hintergrund:* Um zu untersuchen, ob und inwieweit sich die Praxis des Gesundheitswesens im Sinne des BKiSchG entwickelt, ist aufgrund der Vielzahl an verschiedenen Berufsgruppen und Arbeitsfeldern im Gesundheitswesen eine Auswahl der in die Erhebung einzubeziehenden Perspektiven vorzunehmen. Dabei soll die Auswahl Berufsgruppen und Arbeitsbereiche umfassen, für die angenommen werden kann, dass sich Erkenntnisse zu den intendierten, aber auch zu den nicht intendierten Wirkungen des Gesetzes auf weitere Berufsgruppen oder Arbeitsbereiche des Gesundheitswesens übertragen lassen.

#### *Ziele der Befragung:*

- Aktuelle Diskussionen im Zusammenhang mit dem BKiSchG in der fachlichen Praxis des Gesundheitswesens explorieren
- Erste Einblicke in unterschiedliche Perspektiven und Erfahrungen erhalten
- Bestimmte Akteursgruppen oder Bereiche des Gesundheitswesens identifizieren, die im weiteren Projektverlauf näher in den Blick genommen werden
- Thematische und methodische Sondierungen für weitere Erhebungen im Gesundheitswesen

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Wie wird das BKiSchG in den jeweiligen Arbeitsfeldern wahrgenommen?
- Welche Erfahrungen gibt es bislang mit den Regelungen des § 4 KKG?
- Inwieweit werden hinsichtlich der Weitergabe von Informationen an das Jugendamt bislang Veränderungen wahrgenommen?
- Welche Bereiche und/oder Akteurinnen bzw. Akteure des Gesundheitswesens müssen in weitere Erhebungen einbezogen werden, um Aussagen über intendierte aber auch nicht intendierte Wirkungen des BKiSchG machen zu können, die für weitere Bereiche des Gesundheitswesens ebenfalls mit angenommen werden können?

*Unterbereich 2/5: Qualitative Befragung von Vertreterinnen bzw. Vertreter aus Kinderschutzgruppen an Kliniken mittels Fokusgruppe*

*Stichprobe:* Neun Vertreterinnen bzw. Vertreter aus Kinderschutzteams an Kliniken in öffentlicher, freigemeinnütziger und privater Trägerschaft aus acht Bundesländern (Nord, Süd, Ost, West, Flächenländer und Stadtstaaten; eingeladen waren insgesamt 13 Vertreterinnen bzw. Vertreter aus elf Bundesländern)

*Methodische Umsetzung:* Durchführung einer Fokusgruppe an zwei aufeinanderfolgenden Halbtagen in Form von Diskussionsrunden zu zentralen Fragestellungen mit der Gesamtgruppe

*Hintergrund:* Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte und weitere Berufsgruppen aus Kinderschutzgruppen an Kliniken, wie z. B. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, haben gegenüber niedergelassenen Berufsgruppen den Vorteil, in Fällen mutmaßlicher Kindeswohlgefährdung in einem interdisziplinären Team zusammenarbeiten zu können. Sie werden mit Fällen mutmaßlicher Kindeswohlgefährdung konfrontiert, wenn Kinder beispielsweise mit (schweren) Verletzungen, die sich auf eine körperliche Misshandlung zurückführen lassen, in die Klinik aufgenommen werden. In Fällen mutmaßlicher Kindeswohlgefährdung ermöglicht eine Kinderschutzgruppe, den interdisziplinären Austausch über wahrgenommene Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung sowie die Besprechung und das Treffen einer gemeinsamen Entscheidung zum weiteren Vorgehen. Zudem verteilen sich die Aufgaben innerhalb einer Kinderschutzgruppe auf mehrere Schultern.

*Ziel der Befragung:* Erfassen der Perspektive von Kinderschutzgruppen an Kliniken auf die Arbeit im Kinderschutz vor dem Hintergrund des BKiSchG

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Wie arbeiten Kinderschutzgruppen, wenn sie von einem Kind mit Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung erfahren?
- Wie haben die Kinderschutzgruppen von den Regelungen des § 4 KKG erfahren?
- Wie machen sich die Regelungen des § 4 KKG in der Arbeit bemerkbar und welche konkreten Erfahrungen gibt es mit deren Umsetzung?
- Wie gestaltet sich die Informationsweitergabe an das Jugendamt?
- Welche Erfahrungen wurden in der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt gemacht?
- Welche Chancen und welche Grenzen werden für die eigene Arbeit durch die Regelungen des BKiSchG gesehen?

*Unterbereich 3/5: Qualitative Befragung von niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten mittels Fokusgruppe und Experteninterview*

*Stichprobe:* Interview: ein niedergelassener Kinder- und Jugendarzt und Qualitätszirkelmoderator; Fokusgruppe mit sieben niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten

*Methodische Umsetzung:* ein Experteninterview mit einem niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt und Qualitätszirkelmoderator

Durchführung einer Fokusgruppe im Rahmen eines regulär stattfindenden Qualitätszirkeltreffens in Form von Diskussionsrunden zu zentralen Fragestellungen mit der Gesamtgruppe.

*Hintergrund:* Niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte bekommen tagtäglich Kinder und Jugendliche zu Gesicht, sei es im Rahmen von Regelterminen wie beispielsweise Früherkennungsuntersuchungen oder im Falle von Erkrankungen. Bei der Wahrnehmung von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung haben niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte aufgrund einer fehlenden Einbindung in größere Institutionen meist keine Möglichkeit, sich bei Bedarf zeitnah in einem (einrichtungsinternen) Team über Wahrnehmungen auszutauschen und sich zum weiteren Vorgehen zu beraten. Bis zum Inkrafttreten des BKiSchG standen sie häufig alleine da, wenn es um die Einschätzung einer Gefährdung und die Entscheidung zum Einbezug des Jugendamtes ging.

*Ziel der Befragung:* Erfassen der Perspektive von niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten auf die Arbeit im Kinderschutz vor dem Hintergrund des BKiSchG

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Wie sehen Fälle vermuteter Kindeswohlgefährdung aus, in denen niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte ein ungutes Gefühl haben („Bauchwehfälle“)?
- Wie gehen niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte in solchen Fällen vor?
- Mit welchen Stellen treten sie in Kontakt?
- Was ist für die Entscheidung, das Jugendamt einzubeziehen, ausschlaggebend?
- Welche Erfahrungen gibt es in der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt?
- Inwieweit sind die Regelungen des BKiSchG unter niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten bekannt?
- Welche Veränderungen bemerken niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte seit Inkrafttreten des BKiSchG bei der Wahrnehmung gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung?
- Bei wem sehen niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte welche Weiterentwicklungsbedarfe?

*Unterbereich 4/5: Qualitative Befragung von Fachärztinnen und -ärzten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie mittels Fokusgruppe*

*Stichprobe:* Acht Fachärztinnen und -ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie aus Ambulanzen, Tageskliniken und Kliniken in öffentlicher, freigemeinnütziger und privater Trägerschaft aus verschiedenen Bundesländern (Nord, Süd, Ost, West, Flächenländer

und Stadtstaaten; eingeladen wurden 16 Fachärztinnen und -ärzte der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie aus allen Bundesländern)

*Methodische Umsetzung:* Durchführung einer Fokusgruppe an zwei aufeinanderfolgenden Halbtagen in Form von Diskussionsrunden zu zentralen Fragestellungen mit der Gesamtgruppe

*Hintergrund:* Fachärztinnen und -ärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie aus Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeiten in der Regel unter Einbezug der Bezugspersonen und des näheren Umfeldes eines Kindes bzw. Jugendlichen. Ihre Arbeit umfasst in vielen Fällen auch die Zusammenarbeit mit der Kinder- und Jugendhilfe. Sie können in sehr unterschiedlichen Kontexten mit mutmaßlichen Kinderschutzfällen konfrontiert werden, beispielsweise wenn ein bereits gefährdetes Kind in eine Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgenommen wird, wenn während der Behandlung von Verhaltensauffälligkeiten dahinterliegende Ursachen auf Misshandlung, Vernachlässigung oder Missbrauch hindeuten oder wenn sie von Jugendämtern zur Abklärung einer möglichen Kindeswohlgefährdung um Stellungnahme gebeten werden.

*Ziel der Befragung:* Erfassen der Perspektive von Fachärztinnen und -ärzten der Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie auf die Arbeit im Kinderschutz vor dem Hintergrund des BKiSchG

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Einbezug der Expertise von Fachärztinnen und -ärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie durch Jugendämter
- Kooperation und Vernetzung im Kinderschutz aus der Sicht der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Vorgehen aufseiten der Kinder- und Jugendpsychiatrie bei der Wahrnehmung von Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung
- Inanspruchnahme von Beratung zu Schutzkonzepten und zu Beteiligungs- und Beschwerdeverfahren in Einrichtungen der Kinder- und Jugendpsychiatrie

*Unterbereich 5/5: Quantitative Onlinebefragung von Ärztekammern, Psychotherapeutenkammern, medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden*

*Stichprobe:* Angeschrieben und um Beteiligung gebeten wurden 18 Ärztekammern, 12 Psychotherapeutenkammern, 34 medizinische Fachgesellschaften, 14 Berufsverbände auf Bundesebene, 73 Berufsverbände auf Landesebene

Insgesamt wurden 151 Organisationen um Mitwirkung gebeten; 62 Organisationen nahmen an der Befragung teil (Rücklaufquote: 41%).

*Methodische Umsetzung:* quantitative Befragung mittels standardisierten Online-Fragebogens (Census)



*Hintergrund:* Damit das BKiSchG Wirkung entfalten kann, müssen die gesetzlichen Änderungen in das Bewusstsein der im Kinderschutz handelnden Personen gelangen. Für die systematische Beobachtung der gesetzlichen Änderungen und die Interpretation, wie diese die Praxis der Akteurinnen und Akteure im Kinderschutz verändern sollen, kommt übergeordneten Organisationen eine wichtige Funktion zu.

*Ziel der Befragung:* Eine quantitative Onlinebefragung von Landesärztekammern, Landespsychotherapeutenkammern, medizinischen Fachgesellschaften und Berufsverbänden aus Bereichen des Gesundheitswesens soll Erkenntnisse darüber liefern, wie das BKiSchG von ihnen wahrgenommen wird, welche Aktivitäten es auf der Ebene dieser Organisationen bislang ausgelöst hat und welchen (Weiter-)Entwicklungsbedarf sie ggf. sehen, um die gesetzlichen Änderungen in das Bewusstsein ihrer Mitglieder zu rücken.

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Aktivitäten der Organisationen im Kinderschutz
- Informationswege und Informationsinhalte
- Information über berufsrelevante Entwicklungen und Kinderschutz
- Entwicklungen innerhalb der Organisation seit Inkrafttreten des BKiSchG
- Aktivitäten zur Unterstützung der Mitglieder im Kinderschutz (z. B. Beratung, Vermittlung)
- Einschätzung der Qualität des beruflichen Handelns der Mitglieder und Einflussmöglichkeiten der Organisation auf diese
- Zusammenarbeit mit anderen Stellen im Kinderschutz
- Maßnahmen zur Verbesserung der Kinderschutzarbeit im Gesundheitswesen

## **2. Jugendhilfe und sozialer Wandel**

Um Erkenntnisse zu den Auswirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes in der Kinder- und Jugendhilfe zu erhalten, werden quantitative Erhebungen in verschiedenen Arbeitsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe durchgeführt. Die Grundlage dafür bilden die Erhebungen des Projektes „Jugendhilfe und sozialer Wandel – Leistungen und Strukturen“. Dazu werden regelmäßig bundesweite praxisfeld- und trägerübergreifende Fragebogenuntersuchungen durchgeführt. In der vorangegangenen Projektphase wurden bereits Fragen zum Thema Kinderschutz und zur Umsetzung der Regelungen des KICK (Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz) in die Befragungen aufgenommen (vgl. Pluto/Gadow,/Seckinger/Peucker 2012). Im Einzelnen war dies, ob die Träger der Kinder- und Jugendhilfe den Vorgaben, Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und § 72a SGB VIII zu schließen, nachkommen, welche Veränderungen die Arbeitsfelder infolge der Einführung von § 8a SGB VIII registrieren und wie die Jugendämter, bezogen auf § 8a SGB VIII, kooperieren. So ist es möglich, zu einigen Fragestellungen auch über einen längeren Zeitraum Veränderungen, bezogen auf die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen, zu beschreiben.

Die Ebene der Datenerhebung ist der einzelne Landkreis, die einzelne kreisfreie Stadt oder die kreisangehörige Gemeinde mit eigenem Jugendamt. Es werden Erhebungen bei stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, bei Jugendringen, bei Pflegekinderdiensten und bei Kindertageseinrichtungen durchgeführt.

### **a. Quantitative Erhebung bei Jugendämtern**

*Hintergrund:* Viele der gesetzlichen Vorgaben im BKiSchG richten sich an die Jugendämter. Diese sind diejenigen, die in ihrer Rolle als Gesamtverantwortliche für die Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe die Umsetzung und Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben organisieren müssen. Dies betrifft ganz unterschiedliche Ebenen, z. B. die Ebene der Kooperation, die konzeptionelle, die planerische oder die organisatorische Ebene.

*Ziel der Befragung:* Ziel ist es, den Stand der Umsetzung des Bundeskinderschutzgesetzes zu den vielfältigen gesetzlichen Regelungen, die die Jugendämter betreffen, zu erheben. Bei einigen Fragen ist es auch möglich, die Veränderungen nachzuvollziehen, die sich seit der letzten Erhebung bei einigen gesetzlichen Regelungen zum Kinderschutz ergeben haben.

*Methodische Umsetzung/Stichprobe:* Die Erhebung bei den Jugendämtern ist eine quantitative, postalische Stichprobenerhebung bei 229 Jugendamtsbezirken. Die Stichprobe wurde auf Basis einer Quote gebildet, bei der das Bundesland, die Größe der Jugendamtsbezirke und die Gebietskörperschaft (kreisfreie Städte, Landkreise und Jugendämter kreisangehöriger Gemeinden) berücksichtigt wurden. Mit dieser Erhebung wird ein Anteil von 40 % aller Jugendämter in Deutschland erreicht. Die Feldphase fand 2014 statt. Der Rücklauf beträgt 66 % und somit bilden 147 Jugendämter die Grundlage für die Auswertung.

*Fragestellungen/Inhalte:* Das Thema Kinderschutz und die Auswirkungen des Bundeskinderschutzgesetzes sind der Schwerpunkt der Befragung zu Strukturen und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe dieser Erhebungswelle. Im Fragebogen wurden über 50 Fragen mit etwa 500 Variablen zu den Auswirkungen des Gesetzes aufgenommen. Der Schwerpunkt liegt auf dem Thema Kooperation, den Kriterien für Qualifikationsanforderungen an insoweit erfahrene Fachkräfte und den Regelungen beim Zuständigkeitswechsel (§ 8a SGB VIII), den Regelungen zum Tätigkeitsausschluss einschlägig vorbestrafter Personen (§ 72a SGB VIII), der Befugnisnorm (§ 4 KKG) und dem Beratungsanspruch der Adressatinnen und Adressaten (§ 8 Abs. 3 SGB VIII) und dem Beratungsanspruch von Personen, die beruflich in Kontakt mit Kindern oder Jugendlichen stehen (§ 8b SGB VIII).

### **b. Quantitative Erhebung bei Kindertageseinrichtungen**

*Hintergrund:* In der Erhebung bei Kindertageseinrichtungen wurden einige Informationen zum Thema Kindeswohlgefährdung im Fragebogen aus der letzten Erhebung fortgeführt. Zum Zeitpunkt der Erstellung des Fragebogens war noch nicht klar, dass das Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ in die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes involviert sein würde, sodass detailliertere Fragen zu den Neuregelungen durch das Bundeskinderschutzgesetz nicht berücksichtigt wurden. Die aufgenommenen Fragen beziehen sich im Kern auf die gesetzlichen Regelungen, die durch das Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (KICK, 1. Oktober 2005) auf den Weg gebracht wurden.

*Ziel der Befragung:* Mit den in der Erhebung enthaltenen Fragen ist es möglich, die Umsetzung einiger gesetzlicher Regelungen zum Kinderschutz im Zeitraum seit 2006 nachzuverfolgen.

*Methodische Umsetzung:* Die Erhebung bei Einrichtungen der Kindertagesbetreuung wurde 2012 mit einem schriftlichen Fragebogen postalisch durchgeführt. Die Stichprobe umfasst 3.787 Einrichtungen und stellt eine Zufallsauswahl innerhalb der Stichprobe der Jugendamtsbezirke des Projektes dar. Der Rücklauf beträgt 45 %. Die Auswertung erfolgt auf der Basis von 1.647 Einrichtungen.

*Fragestellungen/Inhalte:* Der Frageteil zum Kinderschutz umfasst Fragen zu den Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und Veränderungen in der Folge der Vereinbarungen, zu vorhandenen Verfahren, was im Falle eines Verdachts auf Kindeswohlgefährdung zu tun ist und wie oft es einen Verdacht auf Kindeswohlgefährdung gab.

### **c. Quantitative Erhebung bei den Pflegekinderdiensten der Jugendämter**

*Hintergrund:* Die im BKiSchG vorgenommenen Änderungen des SGB VIII, die die Vollzeitpflege betreffen, gehen weit über den Kinderschutz hinaus. Mit dem BKiSchG wird insgesamt eine Verbesserung der Bedingungen der Vollzeitpflege angestrebt. Ein Ziel dabei ist, die Hilfefortschrittlichkeit sicherzustellen. Insbesondere nach einem Zuständigkeitswechsel sollen sich die Bedingungen für Pflegekinder und Pflegefamilien bezüglich der Unterstützung und Beratung nicht verschlechtern. Außerdem wird nun Pflegeeltern ein Anspruch auf eine ortsnahe Beratung und Unterstützung gewährt. In dem parlamentarischen Verfahren bis zur Verabschiedung des BKiSchG war insbesondere die Frage strittig, inwiefern die auch jetzt noch gültige Regelung der Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII (Wechsel der Zuständigkeit, wenn ein Kind oder eine Jugendliche bzw. ein Jugendlicher zwei Jahre bei einer Pflegeperson lebt und sein bzw. ihr Verbleib bei dieser Pflegeperson auf Dauer zu erwarten ist) ein Risiko für die Hilfefortschrittlichkeit darstellt oder nicht. Im Referentenentwurf war noch vorgesehen, die Sonderzuständigkeit aufzuheben. Im BKiSchG wurde letztendlich keine Änderung dieses Paragraphen aufgenommen.

*Ziel der Befragung:* Im Zentrum der Erhebung stehen die Änderungen, die mit dem BKiSchG vorgenommen wurden, insbesondere § 37 SGB VIII (Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie) sowie § 86c SGB VIII (fortdauernde Leistungsverpflichtung und Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel). Die Erhebung soll dazu beitragen zu klären, welche Konstellationen die Kontinuitätssicherung der Lebensumstände für Pflegekinder in Dauerpflegeverhältnissen negativ bzw. positiv beeinflussen. Zur Einordnung der Ergebnisse werden auch Strukturmerkmale und Aspekte der Aufgabenorganisation der Pflegekinderdienste erhoben.

*Methodische Umsetzung/Stichprobe:* Die Erhebung zur Pflegekinderhilfe ist eine Online-Erhebung bei allen Diensten bzw. Verantwortlichen für die Pflegekinderhilfe in den einzelnen Jugendämtern (579). Die Feldphase fand von Dezember 2014 bis April 2015 statt. 481 Jugendämter haben an der Erhebung zur Pflegekinderhilfe teilgenommen. Dies entspricht einem Rücklauf von 83 %.

#### *Fragestellungen/Inhalte:*

- Wie wirken sich die neuen Regelungen im Bundeskinderschutzgesetz auf die Pflegekinderhilfe aus?
- Tragen diese Regelungen dazu bei, die Hilfefortschritt zu verbessern?
- Wie ist die Fallübergabe organisiert?
- Welche Folgen haben Zuständigkeitswechsel für die Pflegefamilien?
- Wie ist überhaupt die Pflegekinderhilfe organisiert und wie sind ihre Aufgaben verteilt? Welche Aufgaben übernehmen freie Träger? Wie viel Personal steht für die Pflegekinderhilfe zur Verfügung?
- Welche Kriterien spielen für das Passungsverhältnis zwischen Herkunftseltern, Pflegekind und Pflegefamilie eine Rolle?
- Welche Bedeutung haben Rückführungen zu den Herkunftseltern? Welche Erfahrungen gibt es bei der Gewinnung von Pflegefamilien?

#### **d. Quantitative Erhebung bei stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe**

*Hintergrund:* In den stationären Einrichtungen der erzieherischen Hilfen gehört der Umgang mit von Kindeswohlgefährdung betroffenen Kindern im Vergleich zu den anderen Arbeitsfeldern häufig zur beruflichen Normalität. Die meisten Fachkräfte haben eine gewisse Handlungssicherheit im Umgang mit von Missbrauch, Vernachlässigung und Misshandlung betroffenen Kindern und Jugendlichen erworben. Zugleich gibt es seit einigen Jahren eine fachliche Auseinandersetzung über die Risiken für Kinder und Jugendliche, die von den Einrichtungen (z. B. durch Missbrauch durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter) selbst ausgehen und wie diese möglichst gering gehalten werden können. Auch die Einrichtungen sind von einigen Regelungen des BKiSchG betroffen, z. B. den Vereinbarungen nach § 8a oder § 72a SGB VIII. Eine zentrale Änderung für die Einrichtungen wurde in § 45 SGB VIII bei der Erteilung der Betriebserlaubnis vorgenommen. Zur Voraussetzung für eine Betriebserlaubnis gehören nun auch Verfahren der Beteiligung und Beschwerde für Kinder und Jugendliche.

*Ziel der Befragung:* Das Ziel ist es, einen Überblick über die Auswirkungen der für die stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe zutreffenden gesetzlichen Regelungen zu erheben. Bei einigen Fragen ist es auch möglich, die Veränderungen nachzuvollziehen, die sich seit der letzten Erhebung 2009 bei einigen gesetzlichen Regelungen zum Kinderschutz ergeben haben.

*Methodische Umsetzung/Stichprobe:* Die Erhebung bei stationären Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe wurde 2013 mit einem schriftlichen Fragebogen postalisch durchgeführt. Die Stichprobe umfasst 1.009 Einrichtungen und stellt eine Zufallsauswahl innerhalb der Stichprobe der Jugendamtsbezirke des Projektes dar. Der Rücklauf beträgt 45 % und somit bilden 409 Einrichtungen die Grundlage für die Auswertung.

*Fragestellungen/Inhalte:* In der Erhebung wird u. a. auf mehrere gesetzliche Regelungen des BKiSchG Bezug genommen, insbesondere Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII und die darin festgehaltenen Kriterien für die insoweit erfahrene Fachkraft, Vereinbarung nach § 72a SGB VIII und welche neben- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein Führungszeugnis nach § 72a SGB VIII vorlegen müssen, die Dokumentation und die Einsichtnahme ins Führungszeugnis, die Wiedervorlage des Führungszeugnisses, eine evtl. Einbindung der Ein-

richtung in die Konzeptentwicklung nach § 79a SGB VIII im Jugendamtsbezirk und die Information von Kindern und Jugendlichen über ihr Recht auf elternunabhängige Beratung. Zudem enthält die Erhebung Fragen zur Anzahl von Fällen, bei denen es einen Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung gab und getroffene Vorsichtsmaßnahmen, damit Kindeswohlgefährdung unwahrscheinlich wird. Einen umfassenden Fragekomplex gibt es zu Beteiligungsmöglichkeiten und Beschwerdeverfahren.

#### **e. Quantitative Erhebung bei Jugendringen**

*Hintergrund:* Die Jugendringe in ihrer Rolle als Zusammenschlüsse der Jugendverbände und Interessenvertretung ihrer Mitglieder gegenüber dem öffentlichen Träger und der örtlichen Politik werden als zentrale Repräsentanten der Kinder- und Jugendarbeit befragt. Zudem sind sie häufig selbst Anbieter von Angeboten der Kinder- und Jugendarbeit. Auch wenn nicht in allen Gebietskörperschaften Jugendringe existieren, erfasst man mit ihnen einen wichtigen Ausschnitt der Kinder- und Jugendarbeit. Das Spektrum der Jugendringe hinsichtlich ihrer Organisation (z. B. lose Arbeitsgemeinschaft, eingetragener Verein oder Körperschaft öffentlichen Rechts) und der ihnen zur Verfügung stehenden Ressourcen (z. B. rein ehrenamtlich agierende Jugendringe und solche mit mehreren hauptamtlichen Stellen) ist groß. Sowohl bei der Auswertung der Daten als auch der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass Jugendringe auf verschiedenen Ebenen die Vorgaben des Bundeskinderschutzgesetzes umzusetzen haben: erstens als Organisationen, die selbst Kinder- und Jugendarbeit anbieten, zweitens in ihrer Funktion als Träger von Einrichtungen und drittens als Unterstützer und Berater von Mitgliedsorganisationen. Dies zeigt, wie sehr Jugendringe mit ihrer zum Teil fragilen Organisationsform durch das BKiSchG gefordert werden.

*Ziel der Befragung:* Das Ziel ist es, einen Überblick über die Auswirkungen der für die Jugendringe zutreffenden gesetzlichen Regelungen zu erheben. Ein Schwerpunkt werden die Kriterien sein, welche neben- und ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein Führungszeugnis nach § 72a SGB VIII vorlegen müssen.

*Methodische Umsetzung/Stichprobe:* Die Erhebung ist eine Online-Erhebung bei allen zum Zeitpunkt der Erhebung existierenden Jugendringen auf der Ebene der Kreise, kreisfreien Städte und kreisangehörigen Gemeinden mit eigenem Jugendamt (derzeit 400, das entspricht 70 % der Jugendamtsbezirke). Die Feldphase fand von Januar bis Mai 2015 statt. Eine entsprechende Adressenrecherche in allen Jugendamtsbezirken ging der Erhebung voraus. Der Rücklauf beträgt 61 %. Dies entspricht 237 Jugendringen, die in die Auswertung eingegangen sind.

*Fragestellungen/Inhalte:*

- Umsetzung der Regelungen zu § 72a SGB VIII
- Vereinbarungen nach § 8a SGB VIII
- Erfahrungen mit insoweit erfahrenen Fachkräften nach § 8a SGB VIII

### **3. Wissenschaftliche Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen**

#### **a. Kommunalbefragung im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* jährliche Befragung aller von der Bundesinitiative geförderten Jugendämter

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ, online

*Umfang der Untersuchung:* Vollerhebung, Ausgangspopulation 566 (2013)/569 (2014) Jugendämter; Rücklauf 95,9 % (2013)

*Fragestellung und Konzeption:* Ein zentraler Bestandteil der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen ist die Dokumentation und Evaluation des Strukturaufbaus in den Kommunen (vgl. Art. 6 Abs. 1, Art. 8 und 9 Verwaltungsvereinbarung BIFH). Sie besteht im Kern aus einer jährlichen, standardisierten Befragung sämtlicher von der Bundesinitiative geförderten Jugendamtsbezirke. Die Ergebnisse der ersten Welle der quantitativen Kommunalbefragung bilden die empirische Basis für den Zwischenbericht zur Bundesinitiative Frühe Hilfen an den Deutschen Bundestag.

Stichtag für die jeweiligen Angaben ist der 30. Juni des Erhebungsjahres. Um Veränderungen abbilden zu können, wurde bei der ersten Welle auch eine Reihe von Fragen retrospektiv, bezogen auf den Stand vor dem 01. Januar 2012, gestellt. Auf Basis der vorliegenden Daten kann daher ein umfängliches Bild zum aktuellen Stand des Strukturaufbaus im Bereich Früher Hilfen und der diesbezüglichen Entwicklungen in den Kommunen seit Inkrafttreten des Bundeskinderschutzgesetzes gezeichnet werden.

*Projektarbeitsschwerpunkte:* Im Rahmen der Befragung 2013 wurde die Ausgangslage in den Kommunen zu Beginn der Bundesinitiative Frühe Hilfen erhoben. Im Zuge der Befragung 2014 werden Aspekte aus der ersten Befragung gezielt vertieft, insbesondere die Ausstattung von Koordinierungsstellen der Netzwerke Frühe Hilfen, die Profile der Netzwerkkoordinierenden und Fragen zur Steuerung und konzeptionellen Ausrichtung von Frühen Hilfen in den Kommunen. Zudem werden wenige Wiederholungsfragen zur Abbildung von Veränderungen gestellt. Die Ergebnisse der zweiten Welle dienen als erweiterte empirische Basis für den Abschlussbericht zur Bundesinitiative an den Deutschen Bundestag. Die dritte Befragung 2015 ist als vergleichende Wiederholungsbefragung ausgewählter Fragen aus der Befragung 2013 zur Analyse von Effekten der Bundesinitiative nach drei Jahren Laufzeit konzipiert.

#### **b. Zusatzerhebung Gefährdungsmittelungen § 8a SGB VIII**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* erweiterte Dokumentation im Rahmen der amtlichen 8a-Statistik in ausgewählten Jugendamtsbezirken; Gruppendiskussionen in Kommunen mit Fachkräften aus Jugendamt und dem Gesundheitswesen

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ und qualitativ

*Umfang der Untersuchung:* erweiterte Dokumentation im Rahmen der amtlichen 8a-Statistik und Gruppendiskussionen in bis zu fünf Jugendamtsbezirken

*Fragestellung und Konzeption:* Im Rahmen der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen legt das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) einen Schwerpunkt auf die Untersuchung der Kooperationsbeziehungen zwischen den beiden Sozialleistungssystemen Kinder- und Jugendhilfe auf der einen und Gesundheitswesen auf der anderen Seite, primär im Bereich Früher Hilfen, aber auch im Übergang zu Maßnahmen bei gewichtigen Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung. Ziel des in Kooperation mit der Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik im Forschungsverbund DJI/TU Dortmund durchgeführten Teilprojekts ist es, die Aktivitäten des Gesundheitssystems an der Schnittstelle zum institutionellen Kinderschutz, insoweit sie durch das Jugendamt dokumentiert sind, differenzierter herauszuarbeiten, insbesondere mit Blick auf (Familien-)Hebammen und andere in den Frühen Hilfen bedeutsame Berufsgruppen des Gesundheitswesens.

*Projektarbeitsschwerpunkte:* Das Vorhaben ist als explorative Methoden- und Machbarkeitsstudie konzipiert. Grundlage des Vorhabens ist die seit 2012 laufende amtliche Bundesstatistik zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a SGB VIII. In Ergänzung zu dem dort verwendeten schmalen Katalog an Erhebungsmerkmalen und Merkmalsausprägungen werden in einigen Kommunen zunächst Gefährdungsmeldungen aus dem Gesundheitsbereich differenzierter untersucht. Erfasst und analysiert werden nun neben Alter und Geschlecht der Minderjährigen auch genaue Angaben zu den unterschiedlichen Meldenden aus dem Gesundheitsbereich, zur Art der Kindeswohlgefährdung, zum Prozess und Ergebnis der Gefährdungseinschätzung sowie zu den vor der Meldung bereits bestehenden bzw. darauf folgenden Maßnahmen und Hilfen.

Anschließend werden die aus der erweiterten Fallstatistik gewonnenen Erkenntnisse mit den jeweiligen Vertreterinnen und Vertretern des Jugendamtes und aus dem Gesundheitswesen im Rahmen von Gruppendiskussionen vertieft.

### **c. Prävalenz- und Versorgungsforschung**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* Familien mit Kindern im Alter von null bis drei Jahren (bundesweit) sowie an der Hauptstudie teilnehmende Pädiaterinnen und Pädiater

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ

*Umfang der Untersuchung:* variiert zwischen drei Teilstudien (siehe unten)

*Fragestellung und Konzeption:* Wie häufig und in welchem Zusammenhang mit anderen Merkmalen der Lebenslagen treten in Familien mit 0- bis 3-jährigen Kindern psychosoziale Belastungen auf, die das gesunde Aufwachsen der Kinder beeinträchtigen und ein Risiko für Kindesmisshandlung und -vernachlässigung darstellen können? Wie häufig nehmen betroffene Familien professionelle Hilfen in Anspruch? Diese Fragestellungen werden im Rahmen einer modular angelegten Forschungsreihe untersucht.

Zwei Pilotstudien, die von Oktober 2013 bis April 2014 bei Familien mit 0- bis 3-jährigen Kindern in zwei großen deutschen Mittelstädten durchgeführt wurden, lieferten die Entscheidungsgrundlage für den Feldzugang und das Erhebungsdesign der Hauptstudie.

In einer begleitenden Vertiefungsstudie werden Teilstichproben aus beiden Pilotstudien (Oversampling von Familien in belastenden Lebenslagen) untersucht, die Hausbesuche und Entwicklungstests der Kinder beinhaltet. Dabei sollen genauere Einblicke in die Lebenssituation der Kinder und Eltern gewonnen und die Entwicklung unter Belastungen im zeitlichen Verlauf untersucht werden.

Die Hauptstudie wird von Ende 2014 bis circa Mitte 2015 als repräsentative Erhebung mit geplanten je 3.000 durchgeführten Befragungen in drei Alterskohorten der Kinder bundesweit durchgeführt und ausgewertet.

*Projektarbeitsschwerpunkte:* Die Pilotstudien wurden im Frühjahr 2014 abgeschlossen und ergaben nach intensiver Auswertung eine Präferenz für ein Design, bei dem der Zugang zu den Familien über Pädiaterinnen und Pädiater im Rahmen von Vorsorgeuntersuchungen operationalisiert. Die Hauptstudie wird voraussichtlich ab Ende 2014 als repräsentative, epidemiologische Studie mit Selbstberichtsdaten durchgeführt. Angestrebt werden um die 9.000 zu befragende Familien in etwa 250 bis 300 pädiatrischen Praxen. Die Datenauswertung der Hauptstudie wird mittels deskriptiver und auch multivariater statistischer Verfahren vorgenommen werden.

Die Vertiefungsstudie läuft dazu parallel in einer Kooperation gemeinsam mit den entwicklungspsychologischen Arbeitsgruppen der Universitäten aus Erlangen, Wuppertal und Bielefeld. Hierbei wird seit Sommer 2014 bei einer Teilstichprobe von Familien in psychosozial besonders belastenden Lebenslagen, gewonnen aus den vorhergegangenen Pilotstudien, eine vertiefende Erhebung im Rahmen von Hausbesuchen mit ausführlichen Elternbefragungen, Entwicklungstestungen der Kinder sowie Interaktionsbeobachtungen (z. B. bezogen auf die Eltern-Kind-Bindung) durchgeführt. Es handelt sich um einen kleinen Längsschnitt in zwei Kohorten mit je circa 100 Familien, welche beide zweimal erhoben werden (Kohorte 1: mit circa neun und 17 Monaten; Kohorte 2: mit circa 17 und 24 Monaten). Die Datenauswertung wird auch hier sowohl deskriptiv als auch multivariat durchgeführt.

Zusätzlich ist als Ergänzung eine kurze Befragung der teilnehmenden Pädiaterinnen und Pädiater zum Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindesmisshandlung und -vernachlässigung sowie zur Kenntnis der entsprechenden gesetzlichen Grundlagen vorgesehen. Hier sollen die Ausführenden auch die Gelegenheit bekommen, ggf. vorhandenen zusätzlichen Unterstützungsbedarf konkret zu äußern.

#### **4. Hausbesuche im Kontext des Schutzauftrags bei Kindeswohlgefährdung (HabeK)**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* Jugendämter, fallverantwortliche Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes, ggf. Klientinnen und Klienten

*Methodische Ausrichtung:* Verbindung quantitativer und qualitativer Zugänge

*Umfang der Untersuchung:* quantitative Fragebogen-Vollerhebung, Aktenanalyse mit 65 Akten, 20 Interviews mit Fachkräften und ggf. Klientinnen und Klienten



*Fragestellung und Konzeption:* Ziel des Forschungsvorhabens ist es, den Stand der Umsetzung des veränderten § 8a SGB VIII in der Praxis zu untersuchen und dabei die Ebene der Organisation, der Aktenführung und der konkreten Fallbearbeitung in den Blick zu nehmen.

Dabei werden drei verschiedene Zugänge genutzt:

In der quantitativen Vorstudie werden Regelungen und Rahmenbedingungen erhoben, in denen Hausbesuche des Allgemeinen Sozialen Dienstes der Jugendämter stattfinden.

Eine Aktenanalyse richtet den Blick auf die Dokumentation der Begründung eines Hausbesuches oder der Unterlassung desselben sowie auf die Dokumentation der Durchführung von Hausbesuchen in konkreten Fällen.

In einer qualitativen Befragung werden Fallroutinen der Fachkräfte und Erfahrungen der unterschiedlichen Beteiligten erfasst.

Die Verbindung der drei Zugänge ergibt ein umfassendes Bild des aktuellen Stands der Umsetzung von Hausbesuchen im Kontext des Schutzauftrags sowie bestehender Entwicklungsmöglichkeiten sowohl auf der Ebene der Organisation als auch der Fachkräfte. Sofern möglich, wird auch die Ebene der Klientinnen und Klienten durch Interviews einbezogen.

#### **5. Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik (AKJ<sup>Stat</sup>) –**

##### **Sekundäranalytische Forschung auf der Basis der Kinder- und Jugendhilfestatistik<sup>483</sup>**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* Datengrundlage sind die Ergebnisse der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik (KJH-Statistik). Auskunft geben grundsätzlich die öffentlichen und freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe. Bei den für die wissenschaftlichen Grundlagen zur Evaluation des BKiSchG relevanten Beiträgen der AKJ<sup>Stat</sup> wird Bezug genommen auf folgende Teilerhebungen der KJH-Statistik:

Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige (Auskunftspflicht bei öff. und im Falle der Erziehungsberatung bei fr. Trägern der Kinder- und Jugendhilfe);

Maßnahmen des Familiengerichts (Auskunftspflicht bei den öff. Trägern (Jugendämter))

Vorläufige Schutzmaßnahmen (Inobhutnahmen) (Auskunftspflicht bei öff. und fr. Trägern)

Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Abs. 1 SGB VIII (Auskunftspflicht bei öff. Trägern)

Methodische Ausrichtung: quantitativ (Sekundäranalyse)

---

<sup>483</sup> Die AKJ<sup>Stat</sup> kooperiert mit dem beim DJI angesiedelten Projekt „Nationales Zentrum Frühe Hilfen“ und hier insbesondere mit der Dokumentation und Evaluation der Bundesinitiative Frühe Hilfen zu dem Vorhaben „Zusatzerhebung Gefährdungsmittelungen § 8a SGB VIII“. Hierauf wird an dieser Stelle nicht weiter eingegangen.

*Umfang der Untersuchung:* Die Analysen der o. g. Teilerhebungen der KJH-Statistik basieren auf den veröffentlichten Standardtabellen sowie Sonderauswertungen des Statistischen Bundesamtes, thematischen und regionalen Datenzusammenstellungen von einzelnen Statistischen Landesämtern sowie den über die Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder zur Verfügung gestellten Mikrodaten.

*Fragestellung und Konzeption:* Der Beitrag der AKJ<sup>Stat</sup> zu den wissenschaftlichen Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes bezieht sich auf Auswertungen der KJH-Statistik zur Inanspruchnahme von Leistungen der Hilfen zur Erziehung, zu Inobhutnahmen, aber auch zu Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter sowie zu den Maßnahmen des Familiengerichts aufgrund einer Gefährdung des Kindeswohls. Die Erhebungen der KJH-Statistik haben jeweils zum Ziel, Erkenntnisse über „Auswirkungen der Bestimmungen dieses Buches (SGB VIII, JP) und zu seiner Fortentwicklung“ (§ 98 SGB VIII) zu generieren. Vor diesem Hintergrund leisten die fachwissenschaftlichen Analysen auf der Basis der KJH-Statistik einen Beitrag zu der Frage, ob und inwieweit die gesetzlichen Intentionen des SGB VIII Effekte – im Sinne von intendierten Wirkungen und nicht intendierten Nebenwirkungen – haben. Über die statistischen Analysen können ferner Handlungsnotwendigkeiten und -optionen zur Weiterentwicklung der rechtlichen Grundlagen aufgezeigt werden. Die konkreten Beiträge der AKJ<sup>Stat</sup> zu den wissenschaftlichen Grundlagen für die Evaluation des BKiSchG haben verschiedene Schwerpunkte. Dies sind im Einzelnen:

- Analysen zu den Hilfen zur Erziehung, Inobhutnahmen und den Maßnahmen des Familiengerichts mit Blick auf die Inanspruchnahme und Häufigkeit dieser Leistungen und Maßnahmen – insgesamt und bezogen auf kindeswohlgefährdende Situationen;
- Auswertungen zu den Gefährdungseinschätzungen der Jugendämter (§ 8a SGB VIII), bezogen auf die Zahl und Ergebnisse der Meldungen, aber auch hinsichtlich der betroffenen Kinder und Jugendlichen sowie den zu identifizierenden Meldewegen;
- Vorschläge für die Weiterentwicklung der KJH-Statistik, und zwar erstens bezogen auf die Erarbeitung von Indikatoren zu den Themenbereichen Frühe Hilfen, Kinderschutz, Hilfen zur Erziehung, Inobhutnahmen sowie familiengerichtliche Maßnahmen, zweitens mit Blick auf die Erarbeitung von Änderungsvorschlägen für die auch durch das BKiSchG veränderten Erhebungen der KJH-Statistik sowie drittens hinsichtlich der Abwägung von Möglichkeiten und Grenzen für die Option einer Teilerhebung zu Frühen Hilfen im Rahmen der KJH-Statistik.

## **6. Zusätzliche Erhebungen zur Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes**

### **a. Quantitative Erhebung bei Kinder- und Jugendärztinnen bzw. Kinder- und Jugendärzten (durch das BMFSFJ und die Rambøll Management Consulting GmbH)**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* berufstätige Mitglieder des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. (BVKJ), deren E-Mail-Adresse dem Verband bekannt ist

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ; standardisierte Onlinebefragung

*Umfang der Untersuchung:* Nach Angaben des BVKJ wurden 7.608 E-Mail-Adressen erreicht. Insgesamt nahmen 1.813 Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte an der Befragung teil (Rücklauf: 23,8%). Demnach ist der Rücklauf für eine Befragung in dieser Berufsgruppe als gut

einzuschätzen; er wird durch den Verband, bezogen auf die bekannten Merkmale der Teilnehmenden, als repräsentativ eingeschätzt. Bei der Interpretation sind insbesondere bei Ländervergleichen jedoch die zum Teil geringen absoluten Fallzahlen zu berücksichtigen.

*Feldphase:* 3/2015 bis 4/2015

*Fragestellungen:*

- Bekanntheit, Bewertung und Nutzung der Regelungen hinsichtlich des Beratungsanspruchs gegenüber einer insoweit erfahrenen Fachkraft und zur ärztlichen Schweigepflicht und Datenweitergabe
- Veränderungen in der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt seit der Einführung des BKiSchG

#### **b. Quantitative Erhebung bei Sozialpädiatrischen Zentren (durch das BMFSFJ und die Rambøll Management Consulting GmbH)**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* Onlinebefragung der Ärztlichen Leitungen von Sozialpädiatrischen Zentren, die in der Bundesarbeitsgemeinschaft der Sozialpädiatrischen Zentren organisiert sind und deren E-Mail-Adresse der Bundesarbeitsgemeinschaft bekannt ist

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ; standardisierte Onlinebefragung

*Umfang der Untersuchung:* 49 teilnehmende Sozialpädiatrische Zentren (Rücklauf: 31 %)

*Feldphase:* 3/2015 bis 4/2015. Der Rücklauf wird durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Sozialpädiatrischen Zentren als gering eingeschätzt. Eine Bestimmung der Repräsentativität ist nicht möglich.

*Fragestellungen:*

- Information der Mitarbeitenden über Neuregelungen des BKiSchG
- Bewertung der Neuregelungen des BKiSchG
- Anwendung und Inhalte festgelegter Verfahren oder Anweisungen zum Umgang mit Verdachtsfällen auf Kindeswohlgefährdung
- Einzelfallübergreifende Kooperation mit dem Jugendamt

#### **c. Erhebung zum § 72a SGB VIII im Rahmen der Online-Antragstellung für Cards von Jugendleiterinnen und Jugendleitern (Auswertung durch die AKJ<sup>Stat</sup>)**

*Befragte/Untersuchte Personen oder Institutionen:* Antragstellerinnen und Antragsteller für Cards von Jugendleiterinnen und Jugendleitern

*Methodische Ausrichtung:* quantitativ; standardisierte Zusatzfragen im Rahmen der Online-Antragstellung.

*Umfang der Untersuchung:* Die Grundgesamtheit umfasst 4.361 Datensätze (Deutschland mit Ausnahme von Rheinland-Pfalz, Feldphase vom 16.03. bis 12.05.2015). Davon haben 2.336 Teilnehmende (53,6%) die Frage beantwortet, ob ein erweitertes Führungszeugnis vorgelegt werden musste. Von diesen 2.336 wurden nur diejenigen 2.008 Datensätze berücksichtigt, bei denen der Status „Jugendleiterinnen bzw. Jugendleiter (ehrenamtlich)“ zutrifft.

*Fragestellungen:* Die Fragen wurden durch DBJR, Landesjugendringe und Juleica-Landeszentralstellen formuliert:

- Verbreitung der Pflicht zur Vorlage eines erweiterten Führungszeugnisses
- Ablauf des Verfahrens zur Beantragung aus Sicht der Ehrenamtlichen
- Bewertung von Juleica-Schulungen zu Kinderschutzthemen

#### **7. Evangelische Fachhochschule Bochum – Rechtsexpertise zur Rezeption des Bundeskinderschutzgesetzes in Justiz und Literatur**

Im Rahmen der Evaluation des BKiSchG wurde eine Rechtsexpertise in Auftrag gegeben. Diese beschäftigt sich mit der Frage, inwieweit das BKiSchG bisher in Rechtsprechung und Literatur rezipiert wurde.

Zur Beantwortung dieser Frage wurde zunächst untersucht, inwieweit die Rechtsprechung Regelungen des BKiSchG heranzieht. Sofern das BKiSchG herangezogen wurde, wurde weiter analysiert, ob die Rechtsprechung die Regelungen auch im Sinne des Gesetzgebers angewandt hat. Zu diesem Zweck wurde eine umfassende Recherche in Fachdatenbanken zu sämtlichen Regelungen des BKiSchG durchgeführt. In den juristischen Fachdatenbanken (juris und BeckOnline) wurde mit den Stichworten „Bundeskinderschutzgesetz“ bzw. „BKiSchG“ und weiter zu sämtlichen Normen, die durch das BKiSchG eingeführt bzw. geändert wurden, recherchiert. Zudem wurden einige Entscheidungen, die in der Literatur genannt wurden oder anderweitig bekannt waren, in die Analyse einbezogen.

In einem zweiten Schritt wurde die Rezeption des BKiSchG in der Literatur thematisiert. Zu diesem Zweck wurde eine Übersicht der zu den Regelungen des BKiSchG veröffentlichten Literatur erstellt. Ferner wurde der Meinungsstand zu strittigen Fragen in der Auslegung der Regelungen des BKiSchG herausgearbeitet. In die Analyse wurden die vorhandenen Monografien zum BKiSchG sowie sämtliche Kommentare, die nach Inkrafttreten des BKiSchG in neuer Auflage erschienen sind, einbezogen. Ferner wurde in den juristischen Fachdatenbanken (juris, BeckOnline) eine Literaturrecherche durchgeführt. Dabei wurde sowohl die maßgebliche Literatur zu den Stichworten „Bundeskinderschutzgesetz“ und „BKiSchG“ als auch die Literatur, die zu den durch das BKiSchG geänderten oder neu eingefügten Normen erschienen ist, einbezogen.

Die Expertise bezieht sich auf Rechtsprechung und Literatur, die zwischen dem 01. Januar 2012 und dem 15. Dezember 2014 erschienen ist.

## Abkürzungsverzeichnis

<b>A</b>	
Abb.	Abbildung
AFET	Bundesverband für Erziehungshilfe e. V.
AG	Arbeitsgruppe
AGJ	Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ
AKJ <sup>Stat</sup>	Arbeitsstelle Kinder- und Jugendhilfestatistik
ASD	Allgemeiner Sozialer Dienst
AWO	AWO Bundesverband e. V.
<b>B</b>	
BAG	Bundesarbeitsgemeinschaft der Leitenden Klinikärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.
BAGLJÄ	Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter
BB	Brandenburg
bbe e. V.	Bundesverband behinderter und chronisch kranker Eltern e. V.
BBO	Verein zur Förderung des Bundesnetzwerks Ombudschaft in der Kinder- und Jugendhilfe e. V.
BdB	Bundesverband der Berufsbetreuer/innen e. V.
BDP	Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen e. V.
BE	Berlin
BeKD	Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V.
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BIFH	Bundesinitiative Frühe Hilfen
BJR	Bayerischer Jugendring
bke	Bundeskonferenz für Erziehungsberatung e. V.
BKiSchG	Bundeskinderschutzgesetz
BKJPP	Berufsverband für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie in Deutschland e. V.
BMFSFJ	Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BMJV	Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz
BR-Drs.	Bundesrats-Drucksache
bspw.	beispielsweise
BT-A-FSfJ	Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestags
BT-Drs.	Bundestags-Drucksache
BVerfGE	Bundesverfassungsgericht
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVKE	Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e. V.
BVKJ	Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e. V.

bvktp	Bundesverband für Kindertagespflege e. V.
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
BZRG	Bundeszentralregistergesetz
bzw.	beziehungsweise
<b>C</b>	
CDU	Christlich Demokratische Union Deutschlands
CSU	Christlich-Soziale Union in Bayern e. V.
<b>D</b>	
DBJR	Deutscher Bundesjugendring
DCV	Deutscher Caritasverband e. V.
DGKJP	Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie e. V.
DGSPJ	Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e. V.
d. h.	das heißt
DHV	Deutscher Hebammen Verband e. V.
DIJuF	Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht e. V.
DJI	Deutsches Jugendinstitut e. V.
DÖF	Die Öffentliche Verwaltung
DRK	Deutsches Rotes Kreuz e. V.
dsj	Deutsche Sportjugend
DV	Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V.
d. Verf.	die Verfasserin bzw. der Verfasser
DVJJ	Deutsche Vereinigung für Jugendgerichte und Jugendgerichtshilfen e. V.
<b>E</b>	
EFH Rheinland-Westfalen-Lippe	Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe
Einf.	Einführung
EKD	Evangelische Kirche in Deutschland
etc.	et cetera
e. V.	eingetragener Verein
evtl.	eventuell
<b>F</b>	
f.	folgende [Seite]
FamRZ	Zeitschrift für das gesamte Familienrecht mit Betreuungsrecht, Erbrecht, Verfahrensrecht, Öffentlichem Recht
ff.	folgende [Seiten]
fr. Träger	freier Träger

<b>G</b>	
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
gem.	gemäß
GFA	Gesetzesfolgenabschätzung
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GmbH	Gesellschaft mit beschränkter Haftung
<b>H</b>	
HabeK	Hausbesuche im Kontext des Kinderschutzauftrags (Projekt)
HB	Freie Hansestadt Bremen
Hess. VGH	Hessischer Verwaltungsgerichtshof
HH	Hansestadt Hamburg
Hrsg.	Herausgeber
Hs.	Halbsatz
HzE	Hilfen zur Erziehung
<b>I</b>	
i. d. R.	in der Regel
IGfH	Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen e. V.
IG Kikra e. V.	Interessensgemeinschaft freiberuflich und/oder präventiv tätiger Kinderkrankenschwestern e. V.
inkl.	inklusive
insbes.	insbesondere
i. S.	im Sinne
i. V. m.	in Verbindung mit
<b>J</b>	
JAmt	Jugendamt
JFMK	Jugend- und Familienministerkonferenz
Juleica	Jugendleiter/-in Card
JuMiKo	Konferenz der Justizministerinnen und Justizminister
<b>K</b>	
Katholisches Büro	Kommissariat der deutschen Bischöfe Katholisches Büro in Berlin
KG	Kammergericht
KICK	Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz – KICK
KiföG	Gesetz zur Förderung von Kindern unter drei Jahren in Tageseinrichtungen und in Kindertagespflege – Kinderförderungsgesetz
KiM	Kinderschutz in der Medizin

KJH	Kinder- und Jugendhilfestatistik
KJHG	Kinder- und Jugendhilferecht
KKG	Gesetz zur Kooperation und Information im Kinderschutz
KSD	Katholische Soziale Dienste
KV	Kassenärztliche Vereinigung
<b>L</b>	
LG	Landesgericht
LJÄ	Landesjugendämter
LKRZ	Zeitschrift für Landes- und Kommunalrecht Hessen   Rheinland-Pfalz   Saarland
<b>M</b>	
MPK	Ministerpräsidentenkonferenz
MV	Mecklenburg-Vorpommern
<b>N</b>	
NDV	Nachrichtendienst des Deutschen Vereins
NI	Niedersachsen
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
NJW-RR	Neue Juristische Wochenschrift Rechtsprechungs-Report Zivilrecht
NW	Nordrhein-Westfalen
NZFH	Nationales Zentrum Frühe Hilfen
<b>O</b>	
öff. Träger	öffentlicher Träger
o.g.	oben genannt
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
OLG	Oberlandesgericht
OVG	Oberverwaltungsgericht
<b>P</b>	
PFAD	Bundesverband der Pflege- und Adoptivfamilien e. V.
PrävG	Gesetz zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz)
ProPK	Polizeiliche Kriminalprävention der Länder und des Bundes
<b>R</b>	
Rn.	Randnummer
RP	Rheinland-Pfalz



<b>S</b>	
S.	Seite
SchKG	Schwangerschaftskonfliktgesetz
SGB VIII	Achtes Buch Sozialgesetzbuch
SGB IX	Neuntes Buch Sozialgesetzbuch
SGB XII	Zwölftes Buch Sozialgesetzbuch
SkF	Sozialdienst katholischer Frauen Gesamtverein e. V.
SL	Saarland
SN	Sachsen
SPD	Sozialdemokratische Partei Deutschlands
SPFH	Sozialpädagogische Familienhilfe
SRa	Sozialrecht aktuell
ST	Sachsen-Anhalt
StatBA	Statistisches Bundesamt
StGB	Strafgesetzbuch
STN	Stellungnahme
s. u.	siehe unten
<b>T</b>	
Tab.	Tabelle
TH	Thüringen
TU Dortmund	Technische Universität Dortmund
<b>U</b>	
u. a.	unter anderem
überarb.	überarbeitet
<b>V</b>	
VA	Verwaltungsakt
VBE	Verband Bildung und Erziehung
VG	Verwaltungsgericht
vgl./Vgl.	vergleiche/Vergleiche
VN	Vereinte Nationen
vollst.	vollständig
VPK	VPK – Bundesverband privater Träger der freien Kinder-, Jugend- und Sozialhilfe e. V.

<b>W</b>	
WBdK	Mühlmann, T./Pothmann, J./Kopp, K.: Wissenschaftliche Grundlagen für die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Bericht der wissenschaftlichen Begleitung der Kooperationsplattform Evaluation Bundeskinderschutzgesetz. Dortmund 2015.
<b>Z</b>	
z. B.	zum Beispiel
ZKJ	Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe
ZRP	Zeitschrift für Rechtspolitik
z. T.	zum Teil

Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung;  
sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

**Herausgeber:**

Bundesministerium  
für Familie, Senioren, Frauen  
und Jugend  
Referat Öffentlichkeitsarbeit  
11018 Berlin  
[www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)



**Bezugsstelle:**

Publikationsversand der Bundesregierung  
Postfach 48 10 09  
18132 Rostock  
Tel.: 030 182722721  
Fax: 030 18102722721  
Gebärdentelefon: [gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de](mailto:gebaerdentelefon@sip.bundesregierung.de)  
E-Mail: [publikationen@bundesregierung.de](mailto:publikationen@bundesregierung.de)  
[www.bmfsfj.de](http://www.bmfsfj.de)

Für weitere Fragen nutzen Sie unser

Servicetelefon: 030 20179130

Montag–Donnerstag 9–18 Uhr

Fax: 030 18555-4400

E-Mail: [info@bmfsfjservice.bund.de](mailto:info@bmfsfjservice.bund.de)

Einheitliche Behördennummer: 115\*

Zugang zum 115-Gebärdentelefon: [115@gebaerdentelefon.d115.de](mailto:115@gebaerdentelefon.d115.de)

**Artikelnummer:** 5BR203

**Stand:** Dezember 2015, 1. Auflage

**Lektorat:** Dr. Birgit Gottschalk

**Gestaltung:** [www.avitamin.de](http://www.avitamin.de)

**Bildnachweis Frau Schwesig:** Bundesregierung/Denzel

**Druck:** Silber Druck oHG, Niestetal

\* Für allgemeine Fragen an alle Ämter und Behörden steht Ihnen auch die einheitliche  
Behördenrufnummer 115 von Montag bis Freitag zwischen 8.00 und 18.00 Uhr zur Verfügung.  
Diese erreichen Sie zurzeit in ausgesuchten Modellregionen wie Berlin, Hamburg, Hessen,  
Nordrhein-Westfalen u. a. Weitere Informationen dazu finden Sie unter [www.115.de](http://www.115.de).